**Modèle d’arrêté**

***Portant attribution de la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle***

🕬 Les mots inscrits en italique et cet encadré doivent faire l’objet d’un choix et/ou être enlevés dans la version définitive de l’arrêté.

*Logo ou blason de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*

*Nom du département*

*Nom de l’arrondissement*

*Nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*

**Arrêté n°20***…* **-** **…** *(n° d’ordre)*

**portant attribution de la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle**

**à** *Madame ou Monsieur* **…** *(prénom et NOM de l’agent)*

*Le-La Maire-Président-Présidente de* … *(nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public sauf si vous inscrivez ce nom en haut à gauche),*

Vu le Code général des collectivités territoriales, notamment son article[[1]](#footnote-1) …

Vu le code général de la fonction publique, notamment ses articles L.4, L.712-13 et L.713-2 ;

Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 modifiée relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions, notamment son article 1,

Vu le décret n°2023-1006 du 31 octobre 2023 portant création d'une prime de pouvoir d'achat exceptionnelle pour certains agents publics de la fonction publique territoriale ;

*Le cas échéant Vu le Décret n°88-145 du 15 février 1988 modifié relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale (lorsque l’arrêté porte sur un agent contractuel)*

*Le cas échéant Vu le décret n°91-298 du 20 mars 1991 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet (lorsque l’arrêté touche un agent qui exerce sur un poste qui n’est pas créé à 100%)*

Vu la délibération n° … en date du … instaurant la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle au sein de … *(dénomination de la collectivité territoriale ou l’établissement public)*

Considérant*que Monsieur ou Madame … (prénom + nom)* remplit les conditions pour bénéficier de la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle.

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

*Monsieur ou Madame … (prénom + nom)* perçoit la prime de pouvoir d’achat exceptionnelle

**Article 2 :**

Le montant de la prime mentionnée à l’article 1 sera de … €

**Article 3 :**

La prime sera versée en une fois sur le mois de …

OU

La prime sera versée en *… (nombre)* fractions sur les mois de … *(indication des mois de versement)*

**Article 4 :**

*Le Directeur général des services ou La secrétaire de mairie* est *chargé(e)* de l’exécution du présent arrêté.

**Article 5 :**

Une ampliation sera adressée *au Président/ à la Présidente* du Centre départemental de gestion de la fonction publique territoriale du Loiret et au comptable principal de … (*nom de la collectivité territoriale ou de l’établissement public*).

**Article 6 :**

Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours gracieux auprès du *Maire de la commune* *OU du Président/ de la Présidente de … (dénomination de la collectivité territoriale ou de l’établissement public concerné)* et/ou d’un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif d’Orléans, situé 28 rue de la Bretonnerie, 45057 Orléans dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet http://telerecours.fr

*Monsieur ou Madame le* *Maire-Président/Présidente* certifie, sous sa responsabilité, le caractère exécutoire du présent arrêté.

*Le-la* *Maire-Président/Présidente*

*Prénom NOM*

Fait à … *(nom de la commune ou de la commune siège de l’établissement public)*

Le … *(date)*

Notifié le … *(date)*

Signature de l’agent :

Transmis au Représentant de l’État le :…*(date)*

*OU*

*Cet arrêté n’est pas transmis au Représentant de l’Etat*

1. *L.2122-18 (commune) ou L.3221-3 (département) ou L.4231-3 (région) ou L.5211-9 (intercommunalité)* [↑](#footnote-ref-1)