**Modèle d’arrêté**

***Portant relèvement de l’indice majoré***

🕬 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 revalorisation de l’indice majoré**

**de** *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.712-1 et L.712-2**

Vu le décret n°85-1148 du 24 octobre 1985 modifié relatif à la rémunération des personnels civils et militaires de l'Etat, des personnels des collectivités territoriales et des personnels des établissements publics d'hospitalisation et notamment son article 8,

*Vu le décret n°91-298 du 20 mars 1991 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 le décret n° … du … *(date)* modifié, portant statut particulier du cadre d’emplois des … *(dénomination du cadre d’emplois)*,

Vu le décret n° … du … *(date)* modifié fixant l’échelle indiciaire du cadre d’emplois des … *(dénomination du cadre d’emplois)*,

Vu le décret n°2023-519 du 28 juin 2023 portant majoration de la rémunération des personnels civils et militaires de l’Etat, des personnels des collectivités territoriales et des établissements publics d’hospitalisation,

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

La situation de *Monsieur ou Madame … (Prénom, Nom)* est modifiée comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| Situation actuelle | Situation nouvelle au 01/01/2024 |
| Grade : … | Grade : … |
| Echelon : … | Echelon : … |
| Indice brut : … | Indice brut : |
| Indice majoré : … | Indice majoré : |

**Article 2 :**

La décision prend effet au 1er janvier 2024

**Article 3:**

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

**Article 4 :**

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 commune ou de l’établissement public*).

**Article 5 :**

Le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours gracieux auprès du *Maire de la commune* *OU du Président/ de la Présidente de (nom de la catégorie 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*

Signature

*Prénom + NOM*

Fait à … *(nom de la collectivité territoriale 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)*

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