**Modèle d’arrêté**

***Portant réintégration (ou refus de réintégration) après déchéance des droits civiques d’un fonctionnaire titulaire***

🕬 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 réintégration OU refus de réintégration après déchéance de droits civiques de** *Madame ou Monsieur*…*(prénom et NOM de l’agent)*

*Le-La Maire-Président-Présidente de* *(nom de la commune 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),

*Ou Vu le Code de l’action sociale et des familles, notamment son article R.123-23 (pour les CCAS et les CIAS)*

Vu le Code général de la fonction publique, notamment ses articles L.321-1 et L.550-1,

Vu le code pénal, notamment les articles 131-26 et 132-21,

**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°89-229 du 17 avril 1989 modifié relatif aux commissions administratives paritaires des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, notamment le IV de l’article 37-1,

*(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 décision de justice prononçant à l’encontre de *Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent),* la déchéance des droits civiquespendant une période de … *(durée)* à compter du …,

Vu l’arrêté n° … du … portant radiation des cadres en raison de la décision de justice prononçant à l’encontre de *Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent),* la déchéance des droits civiquespendant une période de … *(durée)* à compter du …,

Vu le bulletin n°2 du casier judiciaire de *Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent)*, délivré le … *(date)*, ne comportant aucune mention incompatible avec l’exercice des fonctions,

Vu l’avis … *(favorable ou défavorable)* de la commission administrative paritaire dans sa séance du …

Considérant que l’article L.550-1 code général de la fonction publique prévoit que *Le fonctionnaire peut solliciter sa réintégration auprès de l'autorité ayant pouvoir de nomination, qui recueille l'avis de la commission administrative paritaire, s'il est réintégré dans la nationalité française ou à l'expiration de la période de privation de ses droits civiques ou d'interdiction d'exercer un emploi public.*

Considérant la nature des faits ayant été à l’origine de la perte des droits civiques et la nature des fonctions exercées.

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

*Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent),* est réintégré à compter du *… (date d’effet de la fin de la déchéance des droits civiques prévue par le jugement pénal).*

OU

La demande de réintégration de *Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent)* est refusée en raison de *… (exposé des motifs qui justifient le refus de réintégration) => si l’autorité territoriale prend une décision de refus, il convient de supprimer l’article 2 ci-dessous.*

**Article 2 :**

*Madame ou Monsieur* … *(prénom et NOM de l’agent),* est classé(e) dans le cadre d’emplois de *… (dénomination du cadre d’emplois), au grade de … (dénomination du grade), à l’échelon … (nombre) , à l’indice brut (IB) …, indice majoré (IM) …*

**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 collectivité territoriale 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 … (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 la collectivité territoriale ou 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)