ARRÊTE PORTANT SUSPENSION DE FONCTIONS

(Fonctionnaire)

Le Maire/Président de …,

Vu, le code général de la fonction publique et notamment ses articles L. 530-1 et suivants,

Vu, le décret n°89-677 du 18 septembre 1989 modifié relatif à la procédure disciplinaire applicable aux fonctionnaires territoriaux,

Considérant qu’il est reproché à M. / Mme (nom et prénom) d’avoir (énoncé les faits reprochés à l’agent).

Considérant qu’il est reproché à M. / Mme (nom, prénom, grade) et ci-dessus exposés constituent une faute grave reposant sur ;

* Un manquement à ses obligations professionnelles,

Et, ou

* Une infraction de droit commun,

Considérant qu’il convient, pour ce motif et aux fins de préserver l’intérêt du service, d’écarter temporairement M. / Mme (nom et prénom) des fonctions qu’il occupe au sein de (la collectivité/l’établissement) ;

**ARRÊTE**

ARTICLE 1 - M. / Mme (nom et prénom) est suspendue(e) de ses fonctions, dans les conditions fixées par l’article 30 de la loi du 13 juillet 1983 susvisées, à compter :

* Du …

Et/ou

* De la notification

ARTICLE 2 – Le conseil de discipline sera sans délai de la situation de l’intéressé(e).

ARTICLE 3 – la présente suspension est effective jusqu’à issue de la procédure disciplinaire engagée à l’encontre de M. / Mme (nom et prénom) et, en tout état de cause, pour une durée maximale de quatre mois (allant jusqu’au … inclus).

ARTICLE 4 – Durant la période de suspension, M. / Mme (nom et prénom) conserve l’intégralité de son traitement, de l’indemnité de résidence (et du supplément familial de traitement).

ARTICLE 5 – le/la directeur/directrice général(e) des services est chargé de veiller à l’exécution du présent arrêté

ARTICLE 6 – ampliation du présent arrêté sera adressée à :

* Monsieur le / Madame la Président(e) du conseil de discipline
* Monsieur/Madame … (comptable de la collectivité)

Fait à , le

Cachet, Nom, Prénom et qualité de l’autorité territoriale

Signature :

Notifié le :

Je soussigné(e) reconnais avoir reçu un exemplaire du présent arrêté et avoir été informée que je dispose d’un délai de deux mois pour le contester auprès du Tribunal Administratif de Limoge, 2 Cours Bugeaud, 87000 LIMOGES.

Date : Signature :