ARRÊTE PORTANT ABAISSEMENT D’ÉCHELON

Groupe 2

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 relatif à la procédure disciplinaire applicable aux fonctionnaires territoriaux,

Vu, l’arrêté n° …. Du … classant M./Mme. (Nom, prénom) à l’échelon (le dernier en date) de son arde à compter du … avec une ancienneté du …,

Vu, la saisine du conseil de discipline en date du ….

Vu, la lettre du …. Informant M./Mme. (Nom, prénom) de la procédure disciplinaire engagée à son encontre et lui précisant son droit :

* A communication de l’intégralité de son dossier individuel et de tous les documents annexes au siège de l’autorité territoriale.
* A l’assistance d’un ou de plusieurs conseils de choix
* A consultation du rapport par le quel le conseil de discipline a été saisi et de ses pièces annexes

Vu, l’avis motivé du conseil de discipline en date … et proposant …,

Considérant les motifs de droits et de faits suivants : (motivation de la sanction : indiquer les circonstances ainsi que la date des faits reprochés et justifier leur caractère fautif) : il est reproché à M./Mme. … (nom, prénom, grade) d’avoir …

Considérant que la sanction proposée par le conseil de discipline sanctionne comme il convient (ou ne sanctionne pas assez sévèrement) M./Mme. … (si l’avis n’est pas suivi, en donner le motif), (CAA Nancy, 1er février 2007, n°06NC00485).

**ARRÊTE**

ARTICLE 1 : Un abaissement à l’échelon immédiatement inférieur et infligé à M./Mme. (Nom, prénom, grade) effectif à compter du …

ARTICLE 2 : A cette même date, l’intéressé(e) est classé(e) au … éme échelon de son grade avec une ancienneté conservée de :

ARTICLE 3 : Ampliation du présent arrêté, qui sera notifié à l’intéressé(e), sera adressé à :

* M… (comptable de la collectivité)
* M… le/la président(e) du Centre interdépartemental de gestion de la petite couronne d’Ile-de-France.

ARTICLE 4 : Monsieur le/Madame la directeur/directrice général(e) des services de l’exécution du présent arrêté.

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 informé(e) que je dispose d’un délai de deux mois pour le contester auprès du Tribunal Administratif, 2 Cours Bugeaud, 87000 LIMOGES.

Date : Signature :