ARRÊTÉ

ARRÊTÉ N°…………….

DE MODIFICATION DE LA DUREE DE TEMPS DE TRAVAIL DE MOINS DE 10%

SANS PERTE D’AFFILIATION CNRACL

DE M./Mme ..................................

**Mention en jaune : à enlever en fonction de la situation**

Le Maire *(ou le Président)* de …………..……,

**VU** le code général de la Fonction Publique, article L.532-3

**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,

**VU** la délibération créant un emploi de grade ………………………. à raison de ………….. heures hebdomadaires et supprimant l’emploi à raison de ………………. Heures hebdomadaires,

**VU** la déclaration de vacance d’emploi publiée le ………… auprès du Centre de Gestion de l’Indre,

**VU** le courrier de l’agent en date du …………. acceptant le changement de durée hebdomadaire de ……………,

**Considérant** que les besoins du service justifie de fixer la durée hebdomadaire de travail à …………. A compter du …………..,

**Considérant** que cette modification est inférieure à 10% du nombre d’heures de service afférent à l’emploi en question, qu’elle n’entraîne pas la perte du bénéfice de l’affiliation à la CNRACL, et par conséquent, n’est pas assimilable à la suppression de l’emploi occupé.

**ARRÊTE**

article 1er : À compter du …………., M/Mme ………………, grade ………………., effectuera une durée hebdomadaire de travail de …………. Heures ……….. minutes.

article 2ème : M/Mme …………….. percevra une rémunération calculée sur la base de ………./35ème.

article 3ème : Ampliation du présent arrêté sera transmise à M. le Receveur Municipal, M. le Président du Centre de Gestion, et notifiée à l’agent..

**article 4ème**  : le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Limoges dans un délai de deux mois à compter de sa transmission et de sa publication.

Fait à …………… le …………….,

Le Maire *(ou le Président)*,

Notifié le ...................

Signature de l’agent :