Modèle à adapter n° 05-I-MOD5 - CDG 53 – (mars 2022)

**Arrêté n° \_\_\_ portant acceptation de démission de**

***M./Mme* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(grade)***

*Le Maire, (le Président),*

*Vu les articles L551-1 et L551-2 du code général de la fonction publique,*

*Pour un agent à temps non complet :*

*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, et notamment ses articles 17 alinéa 2 et 28 alinéa 2,*

*Vu le décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992, fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale et la circulaire ministérielle en date du 2 décembre 1992,*

*Vu la lettre de démission adressée en recommandé avec accusé de réception présentée le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ par M./Mme\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (grade), titulaire (ou stagiaire) à temps complet (ou à temps non complet), marquant sa volonté sans équivoque de cesser ses fonctions,*

*Considérant que rien ne s’oppose à ce qu’il lui soit donné satisfaction,*

arrête

**Article 1 : Cessation de fonctions**

Il est mis fin à compter du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ aux fonctions de *M./Mme*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(grade)* titulaire *(ou stagiaire)* à temps complet (*ou non complet*).

**Article 2 : Radiation des effectifs**

*M./Mme*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*grade*), est rayé(e) des effectifs de la collectivité de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, à compter du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Article 3 : Voies et délais de recours**

En cas de contestation, le présent arrêté peut, dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l’agent, faire l’objet d’un recours administratif préalable devant l’auteur de la décision et d’un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de NANTES.

**Article 4 : Exécution**

Ampliation du présent arrêté sera transmise à M. le Président du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de la Mayenne, M. le Comptable de la collectivité et à l’intéressé(e).

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Le Maire / Président certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte qui pourra, dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l’agent, faire l’objet d’un recours administratif préalable devant l’auteur de la décision et d’un recours contentieux devant le Tribunal administratif de NANTES.*

*- Notifié à l’agent le ……. / ……. / 20……*

*(Date et signature)*

le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le Maire, *(Le Président),*