**ARRETE DE MISE EN CONGE BONIFIE**

**De M ........................., ...................... (grade)**

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

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu la loi n° 82-213 du 2/03/82 modifiée, relative aux droits et libertés des Communes, des Départements et des Régions,

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,

Vu le décret n° 78-399 du 20 mars 1978 modifié, relatif à la prise en charge des frais de voyage et des congés bonifiés accordés aux fonctionnaires de l'Etat,

Vu le décret n° 85-1250 du 28 novembre 1985 modifié, relatif aux congés annuels des fonctionnaires territoriaux,

Vu le décret n° 88-168 du 15 février 1988 modifié pris pour l'application du 2ème alinéa du 1° de l'article 57 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée,

Considérant la demande de congé bonifié présentée par M …………….. pour la période du………………. au ………..,

Considérant que l'intéressé*(e)* remplit les conditions fixées par les textes en vigueur précités,

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :**

M ……………….., …………….. *(Grade)*, est placé(e) en congé bonifié pour la période du ………………… au ………………….. *(Durée maximale : 31 jours consécutifs)*

**ARTICLE 2 :**

Pendant cette période, M ………………… ; percevra en complément de sa rémunération une indemnité de cherté de vie égale à ………….% de son traitement brut indiciaire.

L'intéressé*(e)* bénéficiera de la prise en charge des frais de voyage *(le cas échéant pour son conjoint et ses enfants à charge)*.

ARTICLE 3 :

Le Directeur Général des services (le Secrétaire de Mairie ou le Directeur) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Notifié à l'intéressé(e).

Ampliation adressée au :

- Président du Centre de Gestion,

- Comptable de la collectivité.

Fait à …… le …….,

Le Maire (ou le Président),

*(Prénom, nom lisibles et signature)*

Le Maire (ou le Président),

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,

- informe que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Notifié le .....................................

Signature de l’agent :