|  |  |
| --- | --- |
| ***REPUBLIQUE FRANCAISE*** | ***DEPARTEMENT DES DEUX-SEVRES*** |

 CCAS-EHPAD de……….

Monsieur le Président, la Présidente,

Vu le code de l’action sociale et des familles,

Vu le code général des collectivités territoriales,

Vu le code général de la fonction publique, et notamment l’article L712-1,

Vu la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, et notamment son article 48,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, et notamment son article 42,

Vu la loi n°2022-1157 du 16 août 2022 de finances rectificative pour 2022 et notamment son article 44,

Vu le décret n° 2022-1497 du 30 novembre 2022 modifiant le décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020 modifié relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire à certains agents publics,

Vu le décret n°2020-1152 du 19 décembre 2020 modifié relatif au versement d’un complément de traitement indiciaire à certains agents publics,

Vu le décret modificatif n°2021-166 du 16 février 2021 étendant le bénéfice du complément de traitement indiciaire à certains agents publics en application de l’article 48 de la loi n°2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale,

Vu le décret modificatif n°2022-161 du 10 février 2022 étendant le bénéfice du complément de traitement indiciaire à certains agents publics en application de l’article 42 de la loi n°2021-1754,

Considérant que les dispositions du décret n°2021-161 du 10 février 2022 susmentionné s’appliquent rétroactivement à compter du 1er avril 2022,

Considérant que la prime de valorisation a été abrogé par le décret susmentionné,

Considérant que le complément de traitement indiciaire est versé aux fonctionnaires exerçant leurs fonctions au sein *(préciser la nature de l’établissement ou du service)* de la fonction publique territoriale,

# *ARRETE PORTANT ATTRIBUTION*

# *DU COMPLEMENT DE TRAITEMENT INDICIAIRE*

***A M………………, grade***

**Article 1**

M …………………….., né(e) (nom de jeune fille) ……….…... le ………………… à …………………., (grade) ………………………………, percevra à compter du ………. (au plus tôt le 1er avril 2022, ou en fonction de la date de nomination de l’agent dans l’établissement) un complément de traitement indiciaire de 49 points d’indice majoré.

**Article 2**

Ce complément indiciaire sera versé mensuellement (le cas échéant au prorata de son temps de travail pour les agents à temps non complet).

Le montant brut du complément de traitement indiciaire suit l'évolution de la valeur du point d'indice.

Il sera réduit, le cas échéant, dans les mêmes proportions que le traitement (en cas de temps partiel ou de congé de maladie à demi-traitement).

Pour les agents exerçant dans plusieurs établissements, le complément de traitement indiciaire est calculé, par chaque établissement, en proportion du temps de travail dans l'établissement concerné.

# Article 3:

Le cas échéant si l’agent a perçu au cours de la période du … au … la prime de revalorisation, celle-ci fera l’objet d’une régularisation de cotisations.

# Article 4:

Le Directeur général des services est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera :

– notifié à l’agent,

– transmis au comptable public.

Fait à ……………., le …………………..2022

 Le Président, La Présidente

 …………

*Monsieur / Madame le Président*

*– certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,*

*– informe que la présente décision peut faire l’objet, dans un délai de 2 mois à compter de sa notification, d’un recours contentieux par courrier adressé au Tribunal administratif de Poitiers, ou par l’application Télérecours citoyens accessible à partir du site www.telerecours.fr*

*Notifie à l’agent le ……………… (Date et signature de l’agent) : Signature de l’Autorité territoriale)*