*Modèle AP 08-02 (mis à jour le 16 juillet 2012)*

**NOM COLLECTIVITE**

**Haute-Savoie**

**arrete DE MISE EN DISPONIBILITE D’Office POUR DES RAISONS DE SANTE (*APRES AVIS DE LA COMMISSION DE REFORME*)**

**AVANT MISE A LA RETRAITE**

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

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

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale,

Vu le décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n’ayant pas le caractère industriel et commercial,

Vu le décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité et de congé parental des fonctionnaires territoriaux,

Vu l’arrêté en date du …………. , plaçant M……………. en congé maladie de longue durée ……………….. à compter du …………. pour une durée de ……………..,

Vu l’avis de la commission de réforme en date du …………..,

Considérant que M………………. est inapte à reprendre ses fonctions et dans l’attente d’une mise à la retraite,

# ARRETE

**Article 1er -** M.......................... est placé (e) en disponibilité d’office, à compter du ………………. pour une période de …………… .

**Article 2** - Pendant cette période, l'intéressé(e) bénéficie du maintien du demi-traitement et cesse de bénéficier de ses droits à l’avancement et à la retraite.

Article 3 *-*  Le Directeur Général des Services (Le Secrétaire de Mairie)est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé*(e)*, et adressé en copie au Président du Centre de Gestion, et au Comptable de la collectivité.

Fait à .............................., le .......................

Le Maire

*(ou le Président)*

*Le Maire (ou le Président) certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte et informe l’agent que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours contentieux devant le Tribunal Administratif de Grenoble dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.*

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

*Signature de l’agent :*