****ARRETE n° ……………………………………………………

*Modèle AR 49 (mis à jour le 15 mai 2017)*

**Logo Collectivité**

**PORTANT NOMINATION PAR VOIE DE MUTATION**

M/Mme …………………………………….......

Catégorie ……………………………………….

Grade ……………………………………………

*Les éléments en italique bleu ne doivent être conservés que si la collectivité ou l’agent sont concernés.*

**Le Maire *(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° …….…………… du …………………… portant statut particulier du cadre d'emplois des …………………………… ;

VU la délibération du Conseil Municipal portant création au tableau des effectifs d'un poste de …………………………………………….,

VU la déclaration de vacance d’emploi adressée au Centre de Gestion sous le n° ……..en date du ……………….;

VU la situation de M *(Mme)*…………………………… établie comme suit :

- grade : …………………………….

- échelle de rémunération : …….

- échelon : ....................... depuis le .................................... indice brut ...........................

- ancienneté restante :

- quotité de temps de travail :

VU la candidature de M*(Mme)*…………………………….. employé *(e)* en qualité …………………. à …………………………………..,

VU l’accord de Monsieur le Maire de …………….. relatif à la mutation de M *(Mme)*…………………………. à compter du …………..

**A R R E T E**

# ARTICLE 1 :

A compter du ............................................, M *(Mme)*…………………………….., né *(e)* le.................................., est nommée par voie de mutation dans les services de la collectivité ou de l’établissement de ………………………… selon les éléments suivants :

- cadre d’emplois : ……………………………

- grade : …………………………….

- échelle de rémunération : …..

- échelon :

- indice brut : ...................... (*indice majoré ...........................)*

- ancienneté restante :

- quotité de temps de travail :

# ARTICLE 2 :

Le Directeur Général des services est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera transmis au Représentant de l’Etat et notifié à l’intéressé*(e)*.

Ampliation adressée au :

* Président du Centre de Gestion de Haute-Savoie,
* Comptable de la Collectivité,
* Administration d’origine.

Fait à …… le …….,

Le Maire *(le Président)*,

*(prénom, nom lisibles et signature)*

*ou*

Par délégation,

*(prénom, nom, qualité 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 :