**ARRETE PORTANT ATTRIBUTION**

**DU COMPLEMENT DE TRAITEMENT INDICIAIRE (C.T.I.)**

(acte non transmissible en préfecture)

**Le Maire** *(ou le Président)***,**

**Vu** le Code Général de la Fonction Publique**,**

**Vu** l’article 48 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021,

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

**Considérant** que ……………….. remplit les conditions pour bénéficier du complément de traitement indiciaire,

**ARRÊTE**

**Article 1 :** A compter du ……………….., ……………….. percevra mensuellement un complément de traitement indiciaire de 49 points d’indice majoré.

**Article 3 :** Ce complément suit le sort du traitement. Il est calculé au prorata du temps de travail pour les agents à temps non complet ou du taux de rémunération pour les agents à temps partiel.

Fait à………………, le……………………

Le Maire *(ou le Président)*

Notifié à l’intéress*é/e* le :

Signature de l’agent :

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 auprès du tribunal administratif de Besançon, situé 30 Rue Charles Nodier, 25000 Besançon dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le tribunal administratif peut être saisi par l’application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet <https://www.telerecours.fr>,