# ARRÊTE INDIVIDUEL PORTANT RECLASSEMENT AU 1er JANVIER 2021

Le Maire (*ou le Président*) de *(dénomination exacte de la collectivité ou de l'établissement d'accueil)*

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°… portant statut particulier du cadre d’emplois des …,(\*)

Vu le décret n° … fixant l’échelle indiciaire applicable à ce grade,(\*)

Vu les décrets relatifs à la mise en œuvre du protocole relatif aux parcours professionnels, carrières et rémunérations et à l’avenir de la fonction publique,

Considérant la dernière situation de M……………………….. ……………………. (*préciser le grade*), au …..ème échelon, I.B. ……… , I.M…….. avec un reliquat d’ancienneté de …………………….., à compter du ……………..

Considérant qu’il convient de reclasser M…………….. à compter du 1er janvier 2021,

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :** La situation de M…………………………………………………………… est modifiée comme suit :

|  |  |
| --- | --- |
| **Situation ancienne** | **Situation nouvelle au 1er janvier 2021** |
| ……………………………… *(préciser le grade)*…ème échelonIndice brut : ……Indice majoré : ……Reliquat d’ancienneté : … | ……………………………… *(préciser le grade)*…ème échelonIndice brut : ……Indice majoré : ……Reliquat d’ancienneté : … |

**ARTICLE 2 :**

Le présent arrêté sera :

* Notifié à l’agent,
* Transmis au comptable de la collectivité,
* Transmis au Président du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale,

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 2 mois à compter de la présente notification

Fait à……………………………………….. Le……………………………………….

Signature (et référence) de l’autorité territoriale

Notifié à l’agent le :

(date et signature)

(\*) se reporter au mémento des carrières)