Le Maire de la Commune (*ou le Président*) de …………. ;

Vu le Code général des collectivités territoriales ;

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 la loi n° 2015-1785 du 29 décembre 2015 de finances pour 2016 et notamment son article 148 ;

Vu le décret n° …………. du …………. portant statut particulier du cadre d’emplois des …………. ;

Vu le décret n° …………. du …………. modifiant le décret n° …………. du …………. portant échelonnement indiciaire applicable aux …………. (*cadre d’emplois*) à compter du …………. ;

Vu le décret n° 2016-1124 du 11 août 2016 portant majoration du traitement de certains fonctionnaires territoriaux bénéficiaires d'une clause de conservation d'indice à titre personnel ;

Vu l’arrêté en date du …………., à effet du …………., fixant la dernière situation de M. (*Mme*) …………., (*grade*) …………., Indice Brut …………., Indice Majoré …………. ;

Considérant qu’à la date d’entrée en vigueur de la revalorisation indiciaire intervenant en application du VII de l'article 148 de la loi du 29 décembre 2015 susvisée en vue de permettre la mise en œuvre de la mesure dite du « transfert primes/points », M. (*Mme*) …………. bénéficiait d’une clause de conservation d’indice à titre personnel ;

Considérant qu’il convient alors, en application des dispositions du décret n° 2016-1124 susvisé, de faire bénéficier M. (*Mme*) …………. d’une majoration de son indice de traitement ;

**ARRETE**

**ARTICLE 1 :**

A compter du …………., l’indice de traitement conservé à titre personnel de M. (Mme) …………. est augmenté de …………. points d’Indice Majoré.

M. (*Mme)* bénéficiera donc de l’Indice Majoré …………..

**ARTICLE 2 :**

Le Directeur général des services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé(*e*). Une copie sera adressée au comptable de la collectivité ainsi qu’au Président du Centre de gestion des Bouches-du-Rhône.

Fait à …………., le ………….,

Le Maire (*ou le Président*),

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 :