**ARRÊTÉ**

**portant radiation pour cause de décès**

**De M. ou Mme [Nom Prénom]**

**[grade]**

Le Maire *(ou le Président)* de [collectivité ou établissement public],

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le décès de M. ou Mme [**Nom, Prénom**], [**grade**], survenu le [**date**],

**ARRÊTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Article 1** **:**  | M. ou Mme [**Nom, Prénom**] est radié(e) des cadres à compter du [**lendemain du décès**]. |
| **Article 2** **:** *(le cas échéant)* | M. ou Mme [**Nom, Prénom**] est rétabli(e) au régime général de la sécurité sociale et de l’IRCANTEC.*(si l’agent a cotisé moins de deux ans à la CNRACL)* |
| **Article 3** **:**  | Le Secrétaire Général (ou le Directeur Général) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :- Notifié aux ayants droit.Ampliation adressée au :- Président du Centre de gestion,- Comptable de la collectivité. |

Fait à [**commune**], le [**date**]

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.

Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l’application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Notifié le [**date**]