**ARRÊTÉ**

**de mise à la retraite avec droit à pension de la CNRACL**

**suite à l’invalidité du conjoint *(de la conjointe)***

**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 la loi n°2003-775 du 21 août 2003 et la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites,

Vu le décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la CNRACL,

Vu la demande écrite en date du [**date**] présentée par M. ou Mme [**Nom, Prénom**] exprimant sa volonté d’être admis à la retraite à compter du [**date**], *(le cas échéant)*

Vu l’avis du Conseil médical en date du [**date**], *(le cas échéant)*

Considérant que l’agent est affilié à la CNRACL sous le numéro [**numéro**],

Considérant que M. ou Mme [**Nom, Prénom**] réunit au moins 15 années de services effectifs,

Considérant que M. ou Mme [**Nom, Prénom**] est l’époux(se) d’un conjoint inapte à l’exercice d’une profession quelconque,

**OU**

Considérant que M. ou Mme [**Nom, Prénom**] est atteint(e) d’une infirmité, d’une maladie incurable le (la) plaçant dans l’impossibilité d’exercer une profession quelconque pendant une position non valable pour la retraite ou après avoir été radié(e) des cadres sans droit à liquidation immédiate de pension,

**ARRÊTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Article 1** **:**  | M. ou Mme [**Nom, Prénom**], [**grade**], admis(e) à faire valoir ses droits à la retraite, sous réserve de l'avis conforme de la CNRACL, à compter du [**date**]. |
| **Article 2** **:**  | M. ou Mme [**Nom, Prénom**] est radié(e) des cadres à compter de cette date. |
| **Article 3** **:**  | Le Secrétaire Général (ou le Directeur Général) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :- Notifié à l'intéressé(e).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**] Signature de l’agent :