**DÉLIBÉRATION**

**portant suppression d’un emploi**

Le [**date**] à [**heure**], à [**lieu**] se sont réunis les membres du [**assemblée délibérante**] sous la présidence de [**Nom, Prénom et qualité de l’autorité territoriale**], convoqués le [**date**].

Étaient présents : [**liste des présents**]

Étaient absent(s) excusé(s) : [**liste des absents**]

Le secrétariat a été assuré par : [**Nom, Prénom et qualité du secrétaire de séance**]

**Le Maire *(ou le Président)* de [collectivité ou établissement public] informe l’assemblée :**

Conformément à l’article L.313-1 du code général de la fonction publique, les emplois de chaque collectivité ou établissement sont créés par l’organe délibérant de la collectivité ou de l’établissement.

Il appartient donc au [**assemblée délibérante**] de fixer l’effectif des emplois nécessaires au fonctionnement des services. En cas de réorganisation des services, la décision est soumise à l’avis préalable du Comité social territorial *(le cas échéant)*.

Compte tenu de [**motifs de suppression de l’emploi**], il convient de supprimer l’emploi de [**emploi**].

**Le Maire *(ou le Président)* de [collectivité ou établissement public] propose à l’assemblée :**

La suppression de l’emploi de [**emploi**] à compter du [**date ne pouvant être rétroactive**].

**Le [assemblée délibérante], après en avoir délibéré :**

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le tableau des emplois,

Vu l’avis du comité social territorial réuni en date du [**date**], *(le cas échéant)*

Considérant qu’il est nécessaire de supprimer un emploi pour répondre aux nécessités du service,

**DECIDE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Article 1** **:** | De supprimer l’emploi de [**emploi**]. |
| **Article 2 :** | De modifier, en conséquence, le tableau des effectifs comme suit, à compter du [**date**] :   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **[NOM DU SERVICE]** | | | | | | | **EMPLOI** | **GRADE(S)** | **CATEGORIE** | **ANCIEN EFFECTIF** | **NOUVEL EFFECTIF** | **DURÉE HEBDOMADAIRE** | | Ex : Responsable service financier | Attaché  Attaché principal | A | 0 | 1 | TC | | Ex : Assistant comptable | Rédacteur  Rédacteur ppl 2ème classe  Rédacteur ppl 1ère classe | B | 2 | 1 | TC | |
| **Article 3** **:** | Que [**Qualité de l’autorité territoriale**] est chargé(e) de prendre toutes les mesures nécessaires à l’exécution de la présente délibération. |

**ADOPTÉ**

A l’unanimité des membres présents

**OU**

A [**nombre**] de voix pour

A [**nombre**] de voix contre

A [**nombre**] abstention(s)

Fait à [**commune**], le [**date**]

[**Nom, prénom et qualité du signataire**]

**Transmis au représentant de l’État le [date]**

**Publié le [date]**

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 date de publication.

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