Saisine du Comité Social Territorial

**NOUVEAU REGIME INDEMNITAIRE - RIFSEEP**

Date de séance : …… / …… / …………….

**Textes de référence :**

* Code général de la fonction publique
* Décret n° 2021-571 du 10 mai 2021 relatif aux comités sociaux territoriaux des collectivités territoriales et de leurs établissements publics
* Décret n° 2020-182 du 27 février 2020 relatif au régime indemnitaire des agents de la fonction publique territoriale
* Circulaire du 5 décembre 2014 relative à la mise en œuvre du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l’expertise et de l’engagement professionnel
* Circulaire du 3 avril 2017 sur la mise en place du RIFSEEP dans la fonction publique territoriale

Nom et adresse de la Collectivité

OU DE L’ETABLISSEMENT concerne

CONTACT EN CHARGE DU DOSSIER

TELEPHONE - MAIL

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................……………………………………………

**RIFSEEP** : Régime Indemnitaire tenant compte des fonctions, des Sujétions, de l’Expertise et de l’Engagement Professionnel.

= deux parties : **1/ l’indemnité de Fonctions, de Sujétions et d’Expertise (IFSE)**

**2/ le Complément Individuel Annuel (CIA)**

Nombre d’habitants :

**Nombres d’agents :**

Titulaires : Stagiaires : Contractuels de droit public :

**Documents de gestion de personnel obligatoires établis dans la collectivité :**

Tableau des effectifs ⬜ **Organigramme anonymisé avec fonctions** ⬜ ***(à joindre obligatoirement)***

Fiches de poste ⬜ *(joindre un exemple)* Délibération définissant des critères d’évaluation des agents ⬜

**Informations des agents** : Groupe de travail ⬜ Réunions ⬜

**Information des élus** : oui ⬜ non ⬜ Modalités

**Mise en œuvre du RIFSEEP :** A compter du / / (**Après** la saisine du CST et la délibération)

**En cas de modification de la délibération existante, précisez :**

**LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU NOUVEAU REGIME INDEMNITAIRE DOIVENT ETRE DEFINIES PRECISEMENT PAR LA DELIBERATION (joindre le projet)**

SIGNATURE DE L’AUTORITE TERRITORIALE

*Fait à  (lieu) : ………….……………………………………….….…………*

*Le (date) : ……/……/……………*

*Nom du Maire ou du Président : ……………………….………….…....*

*Cachet de la collectivité et signature de l’autorité territoriale*