

# DEMANDE D’AUTORISATION DE CUMUL

**SOUMISE A DECISION DE L’EMPLOYEUR PRINCIPAL**

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée par la loi n°2016-483 du 20 avril 2016

Décret n° 2011-82 du 20 janvier 2011 modifiant le décret n° 2007-658 du 2 mai 2007 relatif au cumul d’activités

**ANNEE SCOLAIRE 2016-2017**

**L'autorisation doit être demandée avant le début de l'activité**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM :………………………………………………. | PRENOM :…………………………………………… | | | GRADE / DISCIPLINE …………………………  …………………………………………………... |
| POSITION :……………………………………….. | AFFECTATION :……………………………………..  ………………………………………………………… | | | **□** TEMPS COMPLET  **□** TEMPS INCOMPLET / QUOTITE.….…… |
|  |  | | |  |
| **Sollicite l’autorisation1 de cumuler mon activité principale avec une activité accessoire :** | | | | |
| NATURE DE L’ACTIVITE SECONDAIRE :…………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | LIEU / EMPLOYEUR:…………………………  …………………………………………………… |
| **□** EMPLOI PUBLIC **□** EMPLOI PRIVE | | DUREE / HORAIRES HEBDOMADAIRES:……..  ……………………………………………………….. | | POUR LA PERIODE :  Du ...…. /.….../……. Au …..../….../….… |
| AVEZ-VOUS D’AUTRE (S) AUTORISATION(S) DE CUMUL ACCORDEE(S) AU TITRE DE L’ANNEE SCOLAIRE EN COURS : **□** OUI / **□** NON  SI OUI, A PRECISER :  …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | |
| **L’employeur secondaire \***  *atteste l’exactitude des renseignements relatifs à l’activité secondaire et s’engage à transmettre à l’employeur principal le décompte des sommes perçues*  Date……………………….. Cachet et signature  **\* Remarque à l’attention de l’employeur secondaire :** Les éléments de rémunération versés dans le cadre d'une activité accessoire effectuée auprès d'une autre administration ou d'un établissement public, sont susceptibles de donner lieu au versement de cotisations régime de retraite additionnelle de la fonction publique RAFP. Il vous appartient de déclarer ces sommes auprès de l’employeur principal à la fin de chaque année civile. | | | | **L’agent** :  *Je prends note que l’administration peut, à tout moment, s’opposer à l’exercice ou la poursuite de l’exercice d’une activité privée qui porterait atteinte au fonctionnement normal, à l’indépendance ou à la neutralité du service.*  *Je certifie avoir pris connaissance de la législation applicable en matière de cumul et je prends note que la violation des dispositions relatives au cumul donne lieu au reversement des sommes indûment perçues par voie de retenue sur le traitement, sans préjudice de l'application de l'article 432-12 du code pénal.*  Date……………………Signature | |
| **Avis et visa du supérieur hiérarchique avant transmission au service gestionnaire :**  □ FAVORABLE  □ DEFAVORABLE - MOTIF : …………………………………………………………………………………………………………………………………  Date……………………………………… Cachet et signature : | | | | | |
| Partie réservée au service gestionnaire  **DECISION DE L’EMPLOYEUR PRINCIPAL** **DATE :** ………………………………..  **Cachet et signature**  **🞏 AUTORISE**  **🞏 REFUSE** | | | | | |

**1 L’autorisation que vous sollicitez n’est pas définitive**. L’autorité dont vous relevez peut s’opposer à tout moment à la poursuite d’une activité qui a été autorisée si :

✓L’intérêt du service le justifie

✓Les informations sur le fondement desquelles l’autorisation a été donnée apparaissent erronées

✓L’activité perd son caractère accessoire

**Voies et délais de recours :**

Si vous estimez devoir contester cette décision, vous pouvez former :

- soit **un recours gracieux** qu’il vous appartiendrait d’adresser à M. le Recteur d’Académie

- soit **un recours hiérarchique** devant le ministre de l’Education nationale de l’Enseignement supérieur et de la recherche,

- soit **un recours contentieux** devant le tribunal administratif territorialement compétent ;

Le recours gracieux ou le recours hiérarchique peut être fait sans condition de délais.

En revanche, le recours contentieux doit intervenir dans un **délai de deux mois** à compter de la notification de la présente décision.

Toutefois, si vous souhaitez, en cas de rejet du recours gracieux ou hiérarchique, former un recours contentieux, ce recours gracieux ou hiérarchique devra avoir été introduit dans le délai sus indiqué du recours contentieux.

**NOTIFICATION DE REMUNERATIONS ACCESSOIRES – ANNEE CIVILE 2016**

**Document à remettre à l’employeur secondaire par le bénéficiaire de l’autorisation de cumul d’activités**

Les organismes publics, employeurs secondaires sont dans l’obligation d’acquitter, pour les rémunérations accessoires qu’ils versent, des cotisations au régime de retraite additionnelle de la fonction publique - **RAFP** - dans les limites prévues par l’article 76 de la loi 2003-775 du 21 août 2203 et le décret 2004-569 du 18 juin 2004.

Ainsi la cotisation s’applique sur un montant d’indemnités plafonné à 20 % du traitement indiciaire brut annuel.

La détermination de cette limite relève donc de la compétence de l’employeur principal.

Il m’appartient en cette qualité de centraliser les rémunérations accessoires perçues par un même fonctionnaire afin de déterminer le montant des cotisations éventuellement dues par les différents employeurs secondaires.

A cette fin, je vous prie de bien vouloir me transmettre pour le 15 janvier 2017 au plus tard, la présente fiche dûment renseignée.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Employeur secondaire** | | | |
| NOM | ADRESSE | N° DE SIRET | CONTACT / TEL - EMAIL |
|  |  |  |  |
| **Fonctionnaire employé** | | | |
| NOM | PRENOM | N° INSEE | GRADE ET DISCIPLINE |
|  |  |  |  |
| **Rémunérations accessoires versées pour l’année civile 2016** | | | |
| MONTANT BRUT |  | | |
| **Visa et Cachet de l’employeur secondaire** | | | |
|  | | | |

Ce document est à retourner au **service de gestion de l’agent** au :

RECTORAT DE L’ACADEMIE DE VERSAILLES

3 BOULEVARD DE LESSEPS

78017 VERSAILLES CEDEX

Vous recevrez en retour la notification du montant de rémunération accessoire sur lequel vous devrez acquitter votre cotisation auprès de l’ERAFP (Etablissement de Retraite Additionnelle de la Fonction Publique) via la Caisse des Dépôts et Consignations.