



Question(s) que vous souhaitez soumettre à l'avis du référent déontologue :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sens de l'avis de la collectivité (si cette dernière a déjà été sollicitée) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**DOCUMENTS A JOINDRE :**

- Copie de la pièce d'identité
- Votre fiche de poste
- Votre dernier arrêté individuel ou contrat de travail
- Le cas échéant, l'annexe 1 relative au cumul d'activité envisagé
- Le cas échéant, toute(s) pièce(s) nécessaire(s) relatives à votre entreprise ou autoentreprise
- Ainsi que tout document utile pouvant éclairer le référent déontologue au sujet de votre demande ou de votre situation.

\*\*\*\*\*

**Ce document d'identification est obligatoirement joint à la présentation de la demande d'avis de l'agent**

*Votre attention est attirée sur l'importance de présenter une demande précise et circonstanciée, comportant nécessairement les éléments de fait et les situations juridiques présentes, voire envisagées, à laquelle seront jointes toutes pièces que vous estimez susceptibles d'éclairer le collègue. Celui-ci pourra, s'il s'estime insuffisamment renseigné, vous demander toute précision utile.*

Je soussigné(e) ..... (Nom et prénom) certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à .....

Le .....

Signature

.....

Adresser votre saisine par écrit, sous enveloppe portant la mention « **confidentiel, ne pas ouvrir** » à l'adresse du Centre de Gestion, ci-dessous ou par mail : [deontologue@cdg44.fr](mailto:deontologue@cdg44.fr). Afin de faciliter le traitement, merci de joindre ce formulaire dûment rempli à votre demande.

# ANNEXE 1 : INFORMATIONS RELATIVES AU CUMUL D'ACTIVITÉ ENVISAGÉ

## INFORMATIONS GENERALES

Activité précise : .....

Nature de l'organisme pour le compte duquel s'exercera l'activité (mairie, autoentrepreneur, établissement public, association...) :  
.....  
.....

Identité de l'employeur le cas échéant : .....

Statut sous lequel vous l'exercerez le cas échéant : .....

## CONDITIONS D'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ

Date de début de l'activité : .....

Lieu d'exercice de l'activité : .....

Durée de l'activité et sa périodicité : .....

Horaires envisagés : .....

Conditions d'emploi, de réalisation de l'activité (déplacements) et de rémunération :  
.....  
.....  
.....

Situation administrative durant l'exercice de l'activité privée (le cas échéant) :

Cumul d'activité

Temps partiel

Disponibilité

Autre : .....

Exercez-vous déjà plusieurs activités accessoires ? (Si oui, merci de préciser) :  
.....  
.....  
.....

Si vous souhaitez apporter d'autres précisions que vous jugez utiles à porter à la connaissance du référent déontologue :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Fait à .....

Le .....

Signature