

## FORMULAIRE IDENTIFICATION DE LA SAISINE DU COLLÈGE DE DÉONTOLOGIE

### IDENTIFICATION DE L'AGENT DEMANDEUR :

NOM et Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone : .....

Email : .....@.....

### SITUATION ADMINISTRATIVE ACTUELLE :

Titulaire       Contractuel       Stagiaire

Grade : .....

Collectivité employeur : .....

Catégorie hiérarchique :      A       B       C

Position administrative (*en activité, détachement...*) : .....

Intitulé de l'emploi/du poste : .....

Durée hebdomadaire :

Temps complet       Temps non complet à ..... /35<sup>ème</sup>       Temps partiel à ..... %

### MOTIF DE SAISINE :

La demande concerne :

Cumul d'activités – création d'entreprise (*remplir obligatoirement l'annexe 1*)  Droits et obligations  Conflits d'intérêts



## DOCUMENTS À 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 GÉNÉRALES :

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*

--