

**COMMISSION CONSULTATIVE PARITAIRE (CCP)**

Placée auprès du centre interdépartemental

de gestion de la petite couronne

**SAISINE À L’INITIATIVE DE L’AGENT**

Direction des organismes paritaires

Secrétariat de la CCP

CCP@cig929394.fr

01 56 96 81 82

**REFUS PAR L’AUTORITÉ TERRITORIALE DE TÉLÉTRAVAIL (opposé à une demande initiale ou à un renouvellement ainsi que l’interruption à l’initiative de l’autorité territoriale)**

|  |
| --- |
| **RÉFÉRENCES JURIDIQUES** |
| * **Code général de la fonction publique**, notamment l’article L.430-1 et L.272-2

**4*** **Décret n°2016-151 du 11 février 2016** modifié relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature notamment l’article 5
* **Décret n°2016-1858 du 23 décembre 2016** modifié relatif aux commissions consultatives paritaires de la fonction publique territoriale (article 20 III 4°)
 |

|  |
| --- |
| **PRINCIPES**  |
| Le télétravail désigne toute forme d’organisation du travail dans laquelle les fonctions qui auraient pu être exercées par un agent dans les locaux de son employeur sont réalisées hors de ces locaux de façon régulière et volontaire en utilisant les technologies de l’information et de la communication. Il peut y être mis fin à tout moment, sous réserve d’un délai de préavis.Il est organisé au domicile de l’agent ou un autre lieu privé ou dans tout lieu à usage professionnel.Le télétravail s’exerce sur **demande** des agents et après **accord** de l’autorité territoriale.**L’agent peut saisir la CCP sur des décisions de l’autorité territoriale refusant sa demande initiale ou de renouvellement de télétravail. Il peut également saisir la CCP en cas d’interruption du télétravail à l’initiative de l’autorité territoriale.** |

|  |
| --- |
| **COLLECTIVITÉ / ÉTABLISSEMENT PUBLIC** |
| Nom Collectivité / Établissement public : … Adresse postale : …Code postal : …… Ville : :...**Personne en charge du suivi du dossier (si vous en avez connaissance) :** [ ]  Madame [ ]  Monsieur NOM : … Prénom : ….Fonction : …Téléphone : …… Adresse électronique :…….  |

|  |
| --- |
| **AGENT CONCERNÉ** |
|  [ ]  Madame [ ]  Monsieur NOM : … Prénom : …Date de naissance : …Adresse postale : ...Code postal : ... Ville : ...Téléphone : … Adresse électronique : …**Catégorie :** [ ]  A [ ]  B [ ]  C |

|  |
| --- |
| **CONTRAT CONCERNÉ** |
| **Type de contrat :*** Contrat à durée déterminée :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| date de début du contrat | date de fin du contrat  | fonction exercée |
| Du : … / /  | Au : … / /  |  …  |

* Contrat à durée indéterminée :

Depuis le : / /…Date d’entrée dans la Fonction publique : … / … / … Date d’entrée dans la collectivité : … / … / …* Quotité de travail :

êtes-vous à temps complet ? [ ]  Non [ ]  Oui, précisez le nombre d’heures hebdomadaires : ... Êtes-vous à temps partiel ? [ ]  Non [ ]  Oui, précisez la quotité en % : ...  |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS RELATIVES À LA DEMANDE DE TÉLÉTRAVAIL** |
| [ ]  Demande initiale [ ]  Renouvellement [ ]  Interruption à l’initiative de l’autorité territoriale |
| Date d’effet du télétravail demandé  |  … / … / …  |
| Nombre de jours demandé  | ….. jours [ ]  par mois [ ]  par semaine |
| Date de l’entretien avec l’agent |  … / … / …  |

|  |
| --- |
| **MOTIVATIONS** (donner les éléments qui permettront d’éclairer les membres de la CCP) **(contexte, jours…)**  |
| …  |

|  |
| --- |
| **PIÈCES À JOINDRE** |
| * Le présent formulaire de saisine de la CCP rempli et signé

*+ copies*:* courrier de demande de télétravail de l’agent à l’autorité territoriale
* courrier de refus motivé de l’autorité territoriale à l’agent
* contrat en cours et avenant(s) le cas échéant
* dernière convention de télétravail, le cas échéant
* toute pièce complémentaire utile à l’instruction de la saisine
 |

Fait à …….

Le … / … / …

**Signature de l’agent**

**À retourner par voie postale à l’adresse suivante :**

**CIG de la Petite Couronne**

Direction des organismes paritaires

Service secrétariat des CAP – CCP - CST

1 rue Lucienne Gérain – 93698 Pantin cedex

**Ou par courrier électronique à** ccp@cig929394.fr

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS RELATIVES AUX DONNÉES PERSONNELLES** |

Les données recueillies par le CIG Petite Couronne dans le présent formulaire de saisine sont nécessaires aux fins de l’exécution des obligations et de l’exercice des droits du demandeur dans le cadre d’une mission d’intérêt public (article 6.1.e du Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016).

Elles doivent être proportionnées à l’objectif poursuivi, respecter l’essence du droit à la protection des données et prévoir des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits fondamentaux et des intérêts de la personne concernée (articles 5.1.b et 13.1.c du Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016).

Les données personnelles recueillies dans le cadre des services proposés sur www.cig929394.fr sont transmises et conservées selon des protocoles sécurisés ; elles ne sont pas conservées au-delà de la durée nécessaire aux traitements impactés.

Les personnes ayant accès à vos données sont les membres de l’instance et les agents du service secrétariat de la commission consultative paritaire (CCP) du CIG Petite Couronne (article 13.1.e du Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016).

Conformément à la réglementation en vigueur relative à la protection des données à caractère personnel (Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données), toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification, suppression ou opposition des informations la concernant.

Vous pouvez exercer ces droits en envoyant à la déléguée de la Protection des Données :

* soit un courriel à l’adresse suivante : dpo@cig929394.fr
* soit un courrier à l’adresse suivante :

CIG Petite Couronne

A l’attention de la Déléguée à la Protection des Données (DPD ou DPO)

1 rue Lucienne Gérain

93698 Pantin Cedex

Toute demande d’exercice de droits doit être accompagnée de la photocopie ou du scan d’un justificatif d’identité.