

**COMMISSION ADMINISTRATIVE PARITAIRE (CAP)**

Placée auprès du centre interdépartemental

de gestion de la petite couronne

**SAISINE A L’INITIATIVE DE L’AGENT**

Direction des organismes paritaires

Secrétariat des CAP

cap@cig929394.fr

01 56 96 81 82

**REFUS PAR L’AUTORITÉ TERRITORIALE D’UNE ACCEPTATION DE DÉMISSION**

**07**

|  |
| --- |
| **RÉFÉRENCES JURIDIQUES** |
| * **Code Général de la Fonction Publique** notamment les articles L.263-3 ; L.551-1 ; L.551-2 et R.263-10 2°
 |

|  |
| --- |
| **PRINCIPES**  |
| La démission ne peut résulter que d'une **demande écrite** du fonctionnaire marquant sa **volonté non équivoque** de cesser ses fonctions. Lorsque l'autorité territoriale **refuse** la démission, **le fonctionnaire peut saisir la CAP compétente (A, B ou C)**.  |

|  |
| --- |
| **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 Mail : … |

|  |
| --- |
| **AGENT CONCERNÉ** |
| [ ]  Madame [ ]  MonsieurNOM : … Prénom : ….Date de naissance : … ... ….Adresse postale : ...Code Postal : ….. Ville : ...Téléphone : … A Adresse mail : …**Catégorie :** [ ]  A [ ]  B [ ]  CTitulaire [ ]  Stagiaire [ ]  Grade actuel : …Fonction exercée : …Service : …Date d’entrée dans la collectivité ou l’établissement public : … |

|  |
| --- |
| **Informations relatives à la demande de démission** |
| Date du courrier de l’agent demandant sa démission  | …. |
| Date d’effet de la démission souhaitée par l’agent  | …. |
| Date du courrier motivé de la collectivité refusant la démission de l’agent | …. |

|  |
| --- |
| **Motivations** (donner les éléments qui permettront d’éclairer les membres de la CAP) |
| ……… |

Fait à …….

Le ……

**Signature de l’agent**

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

*+ copies*:* courrier de démission de l’agent à l’autorité territoriale.
* courrier de refus motivé de l’autorité territoriale à l’agent.
* arrêté fixant votre dernière situation administrative
* toute pièce complémentaire utile à l’instruction de la saisine
 |

**A retourner dûment complété et signé :**

**Par voie postale à**

**CIG de la Petite Couronne**

Direction des organismes paritaires

Secrétariat des CAP

1 rue Lucienne Gerain – 93698 Pantin cedex

**Ou par mail à** cap@cig929394.fr

**À retourner à l’adresse suivante :**

CIG de la Petite Couronne

Direction des organismes paritaires

Secrétariat des CAP

1 rue Lucienne Gérain – 93698 Pantin cedex

|  |
| --- |
| **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 administrative paritaire (CAP) 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.

« Par ailleurs, si vous estimez, même après avoir introduit une réclamation auprès du délégué à la protection des données, que vos droits en matière de gestion de vos données à caractère personnel ne sont pas respectés, vous avez la possibilité d’introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l’Informatique et des Libertés (CNIL), l’autorité de contrôle chargée de veiller au respect des règles relatives aux données personnelles, située au 3, place de Fontenoy – 75334 Paris Cedex 07.

L'agent qui choisit de ne pas fournir ses données pour le traitement s'expose à ne pas recevoir de réponse appropriée ou à voir sa requête rejetée. »

/!\ **Votre saisine de la CAP doit être envoyée :**

**Par voie postale à**

CIG de la Petite Couronne

Direction des organismes paritaires - Secrétariat des CAP

1 rue Lucienne Gérain – 93698 Pantin cedex

**Ou par mail à** cap@cig929394.fr