



Formulaire de saisine du référent déontologue

Centre de gestion de la fonction publique des Alpes maritimes

IDENTIFICATION DE L'AGENT

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TEL :

ADRESSE ELECTRONIQUE :

SITUATION ADMINISTRATIVE

SITUATION : Titulaire

Stagiaire

Contractuel (*préciser public ou privé*) :

CATEGORIE :

GRADE :

EMPLOI/POSTE OCCUPE :

TEMPS DE TRAVAIL : Temps complet

Temps non complet : /35h

Le cas échéant, Temps partiel (*préciser quotité*) : %

COLLECTIVITE EMPLOYEUR (dans le 06) :

POSITION ADMINISTRATIVE (activité, disponibilité, détachement, congé parental) :

SAISINE

OBJET : Cumul d'activités

Création d'entreprise

Conflits d'intérêt

Obligations des fonctionnaires (*à préciser*):

- Secret professionnel / devoir de réserve
- Neutralité / impartialité
- Dignité / probité / intégrité
- Obéissance hiérarchique
- Laïcité

Obligation de déclaration d'intérêts ou de situation patrimoniale

SAISINE (Expliquer de manière claire et précise les raisons de votre saisine et les questions que vous souhaitez soumettre à l'avis du référent déontologue) :

SAISINE suite

DOCUMENTS A JOINDRE

Merci de joindre à la présente saisine :

- copie pièce d'identité
- votre fiche de poste
- votre dernier arrêté individuel ou contrat de travail
- le cas échéant, l'annexe 1 en cas de saisine relative à un cumul d'activité envisagé
- le cas échéant, tout document relatif à votre auto entreprise ou entreprise (ex : statuts ou projets de statuts, extrait Kbis...)
- tout autre document pouvant éclairer le Référent déontologue au sujet de votre demande

Date :

➔ **À retourner, accompagné des pièces complémentaires :**

- par courrier électronique à l'adresse suivante :
deontologue@cdg06.fr
- ou à défaut, par courrier postal, sous pli confidentiel et adressé à :

Référent déontologue
CDG06
Espace 3000 – BP 169
06704 Saint-Laurent-du-Var

Le déontologue est tenu aux règles du secret et de discrétion professionnels (article 7 décret 2017 - 519 du 10/04/2017 relatif au référent déontologue de la fonction publique). La collectivité ne sera pas informée de la présente demande.

ANNEXE 1 : INFORMATIONS RELATIVES AU CUMUL D'ACTIVITE ENVISAGE

Nom :

Prénom :

Activité :

à titre permanent

à titre accessoire

Nature de l'organisme pour le compte duquel s'exercera l'activité (ex : *Mairie, établissement public, association, entreprise privée, auto-entreprise...*) :

Le cas échéant, identité de l'employeur :

Lieu d'exercice (préciser *commune(s) ou secteur(s)*) :

Date de début de l'activité :

Durée de l'activité/Périodicité :

Horaires (le cas échéant, approximatifs) :

Conditions d'emploi et de rémunération (bénévole, contractuel, vacataire, ...) :

Existe-t-il des conditions particulières de réalisation de l'activité (*déplacements, variation saisonnière de l'activité...*) : Oui Non

Si Oui, préciser :

Exercez-vous déjà une ou plusieurs activité(s) accessoires(s) ? Oui Non

Si Oui, laquelle/lesquelles :

Informations complémentaires que vous jugez utile de porter à la connaissance du Référent déontologue :