

**MODELE D'ARRETE DE RECONNAISSANCE D'IMPUTABILITE  
AU SERVICE D'UN ACCIDENT (fonctionnaires affiliés à la CNRACL)**

Le Maire de .....

OU

Le Président du .....

VU la Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires et notamment l'article 21,

VU la Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et notamment l'article 57-2,

VU le Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux et notamment l'article 16,

VU l'Arrêté du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme des agents de la Fonction Publique Territoriale et de la Fonction Publique Hospitalière,

Vu la déclaration reçue le .....  
de M. Mme. Melle .....  
grade ou emploi .....

Considérant le certificat médical présenté prescrivant un arrêt de travail de ..... jours  
à compter du.....

Considérant les résultats de l'enquête administrative ;

Le cas échéant, considérant les conclusions de l'expertise médicale et/ou considérant l'avis rendu par la commission départementale de réforme ;

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>**

L'accident dont a été victime M. Mme. Melle .....  
grade, emploi & qualité (fonctionnaire titulaire ou stagiaire).....  
le..... est reconnu imputable au service.

**Article 2**

Du ..... au .....inclus,  
M. Mme. Melle .....  
est placé(e) en congé pour accident de service.

**Article 3**

Durant cette période, il(elle) percevra l'intégralité de sa rémunération d'activité. Il(elle) bénéficiera en outre du remboursement des honoraires médicaux et des frais directement liés à l'accident survenu dans l'exercice des fonctions par la collectivité.

**Article 4**

Le présent arrêté sera notifié à l'intéressé(e). Ampliation sera adressée à :  
- Monsieur le Président du Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale,  
- Monsieur le comptable de la collectivité.

Fait à ....., le .....

Le Maire OU le Président

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,  
- informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la présence notification.

Notifié le.....

Le Maire OU le Président,