|  |  |
| --- | --- |
| EXERCICE DES DROITS SYNDICAUX | 41DrtSyn |

|  |
| --- |
| **DEMANDE DE REMBOURSEMENT**  **DES AUTORISATIONS SPECIALES D’ABSENCE A COMPLETER PAR L’AGENT**  Articles R 214-22 et suivants du Code Général de la Fonction Publique (CGFP) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Collectivité employeur de l’agent bénéficiaire d’autorisations spéciales d’absence** | **Nom et prénom de l’agent bénéficiaire** |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ETAT DES HEURES AU TITRE DU**  **MOIS DE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **2025** | | | |
| Date | Nombre d’heures | Date | Nombre d’heures |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL mensuel des autorisations spéciales d’absence (en heures / minutes) :** | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_\_\_\_\_ MIN** | |
| **Retour mensuel des demandes de remboursement au CDG avant le 15 du mois suivant.** | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025  Signature de l’agent, | Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025  Signature du responsable de l’organisation syndicale et cachet de l’organisation syndicale, | Le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025  Signature et cachet de l’autorité territoriale employeur de l’agent, |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CADRE RESERVE AU CDG** |  | Le Président,  Daniel MATERGIA  Maire de SANCY |
| Somme à mandater : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €  ***Méthode de calcul : (Rémunération brute globale + charges patronales / nombre d’heures mensuelles) X nombre d’heures d’absence autorisée*** |  |
| Exercice 2025  Mandat :  Bordereau :  Du : |  |