

**Formulaire de déclaration de cumul d'activité
ou de poursuite d'une activité privée**

cumul d'activités des fonctionnaires et agents contractuels à temps non complet ou exerçant des fonctions à temps incomplet (durée de travail inférieure ou égale à 70%)

poursuite d'activité privée par le dirigeant d'une société ou d'une association à but lucratif, lauréat d'un concours ou recruté en qualité d'agent contractuel de droit public, pendant une durée d'un an, renouvelable une fois, à compter de son recrutement

1. Informations sur la situation personnelle

Nom et prénom de l'agent	
Adresse géographique et postale	
Téléphone	
Courriel	

2. Situation administrative

Statut	<input type="checkbox"/> Fonctionnaire titulaire <input type="checkbox"/> Fonctionnaire stagiaire <input type="checkbox"/> Agent contractuel de droit public
Catégorie	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
Grade	
Spécialité / domaine (le cas échéant)	<input type="checkbox"/> Administrative <input type="checkbox"/> Technique (domaine :) <input type="checkbox"/> Sécurité civile <input type="checkbox"/> Sécurité publique
Commune ou établissement d'affectation	
Lieu d'affectation	
Position administrative	<input type="checkbox"/> Activité <input type="checkbox"/> Détachement <input type="checkbox"/> Disponibilité <input type="checkbox"/> Congé parental

Situation actuelle	
Activités les 3 années précédentes	
Temps de travail	<input type="checkbox"/> Temps plein <input type="checkbox"/> Temps partiel (..... % du temps plein) <input type="checkbox"/> Temps non-complet (..... h / semaine)

3. Activité envisagée¹

Nature de l'activité envisagée	
Identité / forme / objet social de l'entreprise	
Secteur et branche d'activité	
Durée / périodicité/ horaires ou conditions particulières de réalisation de l'activité (facultatif)	
Date prévisionnelle de début d'exercice des fonctions	
Autres activités accessoires déjà déclarées ou autorisées auparavant	

4. Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e) _____, certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies ci-dessus.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Signature de l'agent : _____

¹ Pièces jointes : Tout document utile pour éclairer l'autorité de nomination (statuts de l'entreprise ou de l'association, etc.)

Article 441-6 : Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros (3 579 952 FCFP) d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir, de faire obtenir ou de tenter de faire obtenir d'une personne publique, d'un organisme de protection sociale ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, une prestation, un paiement ou un avantage indu.

5. Avis

Avis du supérieur hiérarchique	
Avis des Ressources Humaines	
Avis de l'autorité de nomination (en cas de saisine de déontologie)	
Avis de la commission de déontologie (le cas échéant)	
Avis de la HATVP (le cas échéant ²)	

6. Appréciation de l'autorité de nomination

Appréciation	<input type="checkbox"/> Non-opposition <input type="checkbox"/> Refus
Motifs (en cas de refus)	
Réserves ou recommandations (le cas échéant)	
Visa	

² Si l'avis de la commission de déontologie ne permet pas de lever le doute sur la compatibilité de l'activité avec le service