



CDG 38

CENTRE DE GESTION DE L'ISÈRE
FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

PRIME POUVOIR D'ACHAT EXCEPTIONNELLE

Nom de la collectivité :

Nombre d'habitants (ou strate démographique)	Nombre d'agents titulaires	Nombre d'agents non-titulaires	Nombre d'agents stagiaires

Personne en charge du dossier :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Mail :

1 – Motif de la saisine

Date de mise en œuvre :

Transposition à l'identique (conditions et montants) de la Prime Pouvoir d'Achat Exceptionnelle versée pour la Fonction Publique d'Etat ?

Oui

Non

Si non, préciser les critères :

.....

.....

.....

.....

Si la mise en place est faite dans les conditions du décret, un avis de principe vous sera adressé pour vous permettra de prendre votre délibération au plus tôt. Dans le cas contraire, il conviendra d'attendre l'avis du Comité Social Territorial du 19 décembre 2023.

Le versement est prévu en :

Une fois en (préciser le mois de versement) :

Plusieurs fois

Si plusieurs versements, préciser :

.....

.....

.....

.....

2 – Concertation avec les personnels

Les agents concernés ont-ils été associés en amont à la démarche ?

Non

Oui

Si oui par quel moyen (entretiens individuels, réunions, participation à un groupe de travail) ?

.....

Les agents concernés sont-ils informés sur le projet ?

Non

Oui

Si oui, quelles sont les modalités d'information du personnel (courriers, note de service, réunions, etc...) ?

.....