

**ANNEXE 2 :**

**DÉCLARATION DE CRÉATION OU DE REPRISE D'UNE ENTREPRISE DANS LE CADRE D'UN CUMUL**

*Décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 relatif aux contrôles déontologiques dans la fonction publique*

**NOM :** .....

**PRÉNOM :** .....

**DATE DE NAISSANCE :** .....

**ADRESSE PERSONNELLE :** .....

.....

.....

**GRADE :** .....

**AFFECTATION :** .....

**TÉLÉPHONE PERSONNEL :** .....

**ADRESSE ÉLECTRONIQUE PERSONNELLE :** .....@.....

**I.- QUELLE EST VOTRE SITUATION ACTUELLE DANS L'ADMINISTRATION ?**

*Cochez les cases correspondantes*

**1. SITUATION ADMINISTRATIVE**

☐ Vous êtes agent **contractuel**

Préciser le cas échéant **vos** catégorie :

☐ A+   ☐ A   ☐ B   ☐ C

☐ Vous êtes agent **titulaire** ou **stagiaire**

Préciser **vos** catégorie :

☐ A+   ☐ A   ☐ B   ☐ C

**Votre grade :**

.....

Vous exercez actuellement vos fonctions à :

☐ temps complet

☐ temps partiel   Indiquer votre quotité : .....%

**2. QUELLES SONT VOS FONCTIONS DANS L'ADMINISTRATION ?**

Préciser :

- l'administration ou le service auquel vous appartenez ;

- les fonctions que vous exercez **actuellement** (en précisant notamment les activités ou secteurs professionnels dont vous avez le contrôle ou la surveillance).

.....

.....

.....

.....

## **II. VOUS CRÉEZ OU REPRENEZ UNE ENTREPRISE OU UNE ACTIVITÉ PRIVÉE**

### **1. INFORMATIONS SUR LA STRUCTURE**

Nom (ou raison sociale) :

.....  
.....

Adresse :

.....  
.....

Téléphone : .....

Adresse électronique : .....@.....

Secteur ou branche professionnelle de la structure :

.....  
.....  
.....

Forme sociale de l'entreprise ou de l'activité :

*Exemple : auto-entreprise, SARL, SAS, activité libérale, VDI (vendeur à domicile indépendant), entreprise individuelle, association, etc.*

.....  
.....

**ATTENTION** : Pour les sociétés et associations, joindre les statuts ou les projets de statuts.

Le cas échéant, quels sont la nature et le montant des subventions publiques dont cette structure bénéficiera ?

.....  
.....

Indiquez la quotité de temps partiel que vous sollicitez (90%, 80%, 60%, etc.) : .....%

*Note : Depuis le 20 avril 2016, les agents qui souhaitent bénéficier d'un cumul pour création ou reprise d'entreprise afin d'exercer une activité privée lucrative doivent être préalablement autorisés par leur autorité hiérarchique à accomplir un service à temps partiel pour ce motif (obligatoire).*

*Les agents déjà à temps partiel devront reformuler une demande sur ce motif.*

### **2. QUELLE SERA VOTRE FONCTION OU VOTRE ACTIVITÉ (DESCRIPTION DÉTAILLÉE) ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3.À QUELLE DATE EST-IL PRÉVU QUE VOUS COMMENCIEZ À EXERCER CETTE ACTIVITÉ ?**

...../...../ 20.....

**III.DÉCLARATION SUR L'HONNEUR**

NB : cette déclaration signifie que vous n'avez pas pour mission, en tant qu'agent public, de surveiller ou d'administrer l'entreprise que vous créez ou que vous reprenez (par exemple, vous n'exercez aucun contrôle fiscal sur cette entreprise, vous ne lui délivrez pas d'agrément ou de subvention...).

Je soussigné (*Nom-Prénom*)

.....

.....

déclare sur l'honneur ne pas être chargé, dans le cadre de mon emploi public, de la surveillance ou de l'administration de cette entreprise, au sens de l'article L. 432-12 du code pénal.

Fait à .....,

le .....

Signature,

**Partie réservée à l'administration**

**AVIS DE L'AUTORITE TERRITORIALE (ou de son représentant)**

**SUR LA DEMANDE DE DE CRÉATION OU DE REPRISE D'UNE ENTREPRISE DANS LE CADRE D'UN CUMUL**

*(l'administration est tenue de se prononcer, dans les deux mois, sur la demande de l'agent en application de l'article L. 231-4 du code des relations entre le public et l'administration.)*

☐ **Favorable**

Autorisation délivrée pour trois ans à compter du ...../...../ 20....., renouvelable pour un an après dépôt d'une nouvelle demande d'autorisation, un mois au moins avant le terme de la première période.

☐ **Défavorable**

Motifs :

.....

.....

.....

.....

.....

☐ **Doute sérieux**

☐ **Saisie du collège référent déontologue**

Fait à ....., le .....

Signature,  
(Identité, grade et fonctions)