



PÔLE RESSOURCES -
CONTRACTUALISATION INTERNE
Direction des Ressources Humaines

DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITES
CREATION OU REPRISE D'ENTREPRISE
AGENTS A TEMPS COMPLET OU A TEMPS PARTIEL
Décret n° 2011-82 du 20 janvier 2011
(modifiant le décret n° 2007-658 du 2 mai 2007)

NOM-PRENOM :

.....

GRADE :

BUREAU / DIRECTION / SERVICE :

.....

ADRESSE PROFESSIONNELLE :

.....

TELEPHONE : ADRESSE ELECTRONIQUE :

DESCRIPTION DE L'ACTIVITE PRINCIPALE EXERCEE AU CH D'ANTIBES

Fonctions exercées :

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

Exercez-vous ces fonctions : à temps complet à temps partiel (indiquer la quotité :)

PROJET DE CUMUL AVEC UNE CREATION OU REPRISE D'ENTREPRISE

Forme et objet social de l'entreprise :

.....
.....

Secteur et branche d'activité :

.....
.....

Durée, périodicité et horaires approximatifs de l'activité :

.....
.....

Nature et montant des subventions publiques le cas échéant :

.....
.....

Conditions particulières de réalisation de l'activité (déplacements, variation saisonnière de l'activité...) :

.....
.....

Exercez-vous déjà une ou plusieurs activité(s) accessoire(s) ? oui non

Avez-vous déjà créé ou repris une ou plusieurs entreprise(s) ? oui non

En cas de réponse positive, veuillez décrire précisément ces activités (caractère public ou privé, durée, périodicité et horaires approximatifs, etc.) ou ces entreprises :

.....

Informations complémentaires que vous souhaitez porter à la connaissance de l'administration :

.....

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (NOM, PRENOM)

.....

Souhaitant cumuler mon activité principale avec une création ou la reprise d'une entreprise déclare sur l'honneur que le cumul d'activité envisagé ne risque pas de compromettre ou de mettre en cause le fonctionnement normal, l'indépendance ou la neutralité du service dans lequel je suis employé(e).

Fait à Le

Signature :

Date de saisine de la Commission de Déontologie :
Avis rendu par la Commission de Déontologie :
Avis de la DRH sur la demande de cumul
..... Date Signature (identité, grade et fonctions du responsable)

Important : Le cumul d'activité pour création ou reprise d'entreprise peut être exercé pour une durée maximale de deux ans, prorogable pour une durée d'un an après dépôt d'une nouvelle déclaration un mois au moins avant le terme de la première période.

L'autorisation que vous sollicitez n'est pas définitive. L'autorité dont vous relevez peut s'opposer à tout moment à la poursuite d'une activité qui a été autorisée, si :

- L'intérêt du service le justifie,
- Les informations sur le fondement desquelles l'autorisation a été donnée apparaissent erronées,
- Le cumul d'activité porte atteinte à la dignité des fonctions publiques exercées ou risque de compromettre ou de mettre en cause le fonctionnement normal, l'indépendance ou la neutralité du service