

Département de l'AIN Canton de CHATILLON S/CHALARONNE Commune de MOGNENEINS	DELIBERATION de la Commune de MOGNENEINS <u>2020-03-04</u>	ANNEE 2020 <i>Objet</i> : Mise en place d'une participation à la protection sociale complémentaire
<p>Le cinq mars deux mille vingt</p> <p>Le Conseil Municipal, légalement convoqué, s'est réuni sous la présidence de M. Jean-Pierre CHAMPION, Maire.</p> <p><u>Présents</u> : MM. Michel AUBRUN, Sandrine BOUDIGUES, Jean-Pierre CHAMPION, Lionel GENTIT, Marie-Pierre GINTRAND, Philippe MABRU, Elisabeth PASSOT, Didier REY, Jocelyne ROLLET, Gérard SZYNDRALEWIEZ, Nathalie VERNUS-PROST <i>formant la majorité des membres en exercice</i></p> <p><u>Excusés</u> : MM. Franck CALAS, Thierry CHABANON (donne pouvoir à Michel AUBRUN), DE CLAVIERE Eric (donne pouvoir à Jean-Pierre CHAMPION), Mélusine PILLOUD (donne pouvoir à Sandrine BOUDIGUES).</p> <p><u>Secrétaire de séance élue</u> : Jocelyne ROLLET</p> <p>Date convocation : 27 février 2020 Membres en exercice : 15 Présents : 11 Votants : 14 ***</p> <p>Le quorum étant atteint, le Conseil Municipal peut délibérer</p>		

Vu le Code général des collectivités territoriales ;
Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant sur les dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriales ;
Vu les dispositions du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;
Vu la circulaire ministérielle du 25 mai 2012 ;
Vu l'avis du Comité Technique Paritaire en date du 30 janvier 2020

Le Conseil Municipal après en avoir délibéré à l'unanimité :

DECIDE :

- de participer financièrement à compter 1^{er} avril 2020, dans le cadre de la procédure dite de labellisation, à la complémentaire santé souscrite de manière individuelle et facultatives par ses agents,
- de verser une participation mensuelle de 5€ par tranche de 10 € de cotisation à tout agent pouvant justifier d'un certificat d'adhésion à une complémentaire santé labellisée.

AUTORISE Monsieur le Maire à signer tout document relatif à cette participation.

Ainsi fait et délibéré, le jour, mois et an que dessus.
Ont signé au registre les membres présents.
Pour copie conforme,
Le Maire, Jean-Pierre CHAMPION