

DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMUL D'ACTIVITÉS À TITRE ACCESSOIRE  
article 25 septies de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée et décret  
n°2020-69 du 30 janvier 2020

En remplissant ce formulaire, merci de bien vouloir expliquer au moins une fois les sigles que vous employez.

NOM : .....

PRÉNOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE PERSONNELLE : .....

.....

.....

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 corps** (ou cadre d'emploi) et **vos** grade :

.....

.....

Vous exercez actuellement vos fonctions à :

temps complet

temps partiel

temps non-complet

Indiquer votre quotité : .....%

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. DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ ACCESSOIRE ENVISAGÉE

Exercez-vous déjà une ou plusieurs activités accessoires ?     NON     OUI

Si oui, veuillez décrire précisément ces activités (caractère public ou privé, durée, périodicité et horaires approximatifs) :

.....

.....

.....

### 1. INFORMATIONS SUR LA STRUCTURE

Identité de la structure pour le compte de laquelle s'exercera l'activité accessoire :

.....

.....

Adresse :

.....

.....

Téléphone :

.....

Adresse électronique :

.....

Secteur d'activité 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.*

.....

.....

**2. CONDITIONS D'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ ACCESSOIRE ENVISAGÉE**

Durée, périodicité et horaires approximatifs de l'activité :

.....  
.....

Conditions de rémunérations de l'activité :

.....  
.....

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

.....  
.....

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

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

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

...../...../ 20.....  
J M A

**III. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR**

Je soussigné(e) (*Nom-Prénom*)

.....

souhaitant cumuler mon activité principale avec une activité privée accessoire pour le compte de (*nom et coordonnées de l'entreprise ou de l'organisme*) .....

.....

déclare sur l'honneur ne pas être chargé(e), dans le cadre de mon activité principale, de la surveillance ou de l'administration de cette entreprise ou de cet organisme, au sens de l'article L. 432-12 du code pénal.

Fait à ....., le .....

SIGNATURE

## **A COMPLETER PAR LA DIVISION 1<sup>ER</sup> DEGRE**

**L'activité présentée par l'agent est accessoire au titre de l'art. 11 du décret n°2020-69 du 30 janvier 2020 pour le(s) motif(s) suivant(s) :**

- 1°) Expertise et consultation, sans préjudice des dispositions du 3° du I de l'article 25 septies de la loi du 13 juillet 1983 précitée et, le cas échéant, sans préjudice des dispositions des articles L. 531-8 et suivants du code de la recherche ;
- 2°) Enseignement et formation ;
- 3°) Activité à caractère sportif ou culturel, y compris encadrement et animation dans les domaines sportif, culturel, ou de l'éducation populaire ;
- 4°) Activité agricole au sens du premier alinéa de l'article L. 311-1 du code rural et de la pêche maritime dans des exploitations agricoles constituées ou non sous forme sociale ;
- 5°) Activité de conjoint collaborateur au sein d'une entreprise artisanale, commerciale ou libérale mentionnée à l'article R. 121-1 du code de commerce ;
- 6°) Aide à domicile à un ascendant, à un descendant, à son conjoint, à son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou à son concubin, permettant au fonctionnaire de percevoir, le cas échéant, les allocations afférentes à cette aide ;
- 7°) Travaux de faible importance réalisés chez des particuliers ;
- 8°) Activité d'intérêt général exercée auprès d'une personne publique ou auprès d'une personne privée à but non lucratif ;
- 9°) Mission d'intérêt public de coopération internationale ou auprès d'organismes d'intérêt général à caractère international ou d'un État étranger ;
- 10°) Services à la personne mentionnés à l'article L. 7231-1 du code du travail ;
- 11°) Vente de biens fabriqués personnellement par l'agent.

**Les activités mentionnées aux 1° à 9° peuvent être exercées sous le régime prévu à l'article L613-7 du code de la sécurité sociale.**

**Pour les activités mentionnés aux 10° et 11°, l'affiliation au régime mentionné à l'article L613-7 du code de la sécurité sociale est obligatoire (création d'entreprise obligatoire).**

---

**AVIS DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE SUR LA DEMANDE DE CUMUL D'ACTIVITÉ ACCESSOIRE**

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

Fait à ....., le .....

SIGNATURE  
*(identité, grade et fonctions du responsable)*

L'autorisation est donnée pour :

Un an