

Lieu, date

Titre autorité territoriale
Dénomination collectivité
Ressources humaines
Adresse
Code postal VILLE

Titre Prénom NOM
adresse
Code postal VILLE

Objet : Mise en garde pour non-respect du délai de transmission de l'avis d'arrêt de travail.

Madame, Monsieur,

[Un arrêt de travail / Une prolongation d'arrêt de travail] vous a été prescrit le [date].

Je constate que vous avez transmis l'avis d'arrêt de travail correspondant le [date] soit [nombre] jours après la date d'établissement de [l'arrêt de travail / la prolongation de l'arrêt de travail].

Le délai réglementaire de quarante-huit heures n'a donc pas été respecté.

En effet, l'article 15 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux, prévoit que, pour l'octroi du congé de maladie, un avis d'arrêt de travail ou de prolongation doit être transmis dans les quarante-huit heures suivant la date de son établissement.

En cas de nouvel envoi tardif d'arrêt de travail ou de prolongation dans les vingt-quatre mois, soit jusqu'au [date], vous vous exposez, conformément aux dispositions de l'article 15 du décret n° 87- 602 du 30 juillet 1987 précité, à une réduction de moitié du montant de votre rémunération entre la date de prescription de l'arrêt et sa date d'envoi.

La réduction de la rémunération ne sera pas appliquée si, en cas de nouvel envoi tardif, vous êtes hospitalisé ou si vous justifiez sous huit jours à compter de la prescription de cet arrêt de travail, de votre incapacité à le transmettre dans le délai de quarante-huit heures.

Je reste à votre entière disposition pour toutes précisions complémentaires et vous prie d'agréer, Madame/Monsieur, mes salutations distinguées.

Nom Prénom et signature de l'autorité territoriale