

Cette autorisation est délivrée uniquement pour les véhicules des entreprises/employés intervenants sur un chantier de travaux.

**Délais moyen d'obtention entre 2 à 8 jours**

#### Elle permet :

- l'accès pour le chargement et le déchargement minute à l'adresse du chantier,
- le stationnement sur emplacement matérialisé pour la période demandée à la journée sans limitation de durée,
- de vous dispenser du paiement immédiat aux horodateurs ou de la mise en place du disque de stationnement en zone bleue.

#### Elle ne permet pas :

- le stationnement en zone piétonne ou sur le domaine public non matérialisé pour le stationnement (trottoir, places, livraison, chaussée...), ainsi que le non-respect de la réglementation en matière de stationnement.
- le stationnement sur les parkings municipaux fermés par contrôle d'accès,
- la réservation de place de stationnement.

### 1-DEMANDEUR *(redevable destinataire de la facture)*

Personne Morale  Personne Physique

Civilité, nom, prénom ou raison sociale

N° et rue

Code postal

Ville

Téléphone

Email

### 2-OBJET DU CHANTIER

Lieu des travaux n° et rue

Secteur (Ville historique)



Nature des Travaux

### 3-IDENTIFICATION DU(DES) VÉHICULE(S)

	IMMATRICULATION	TYPE	Période d'autorisation souhaitée**
ET/OU*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\* une seule autorisation sera délivrée pour les immatriculations séparées par « OU » \*\* Le nombre de jours est calculé de date à date pour la période

### 4-ENGAGEMENT

Je soussigné(e), atteste avoir qualité pour demander la présente autorisation, avoir été informé(e) que cette autorisation ne me dédouanait pas du respect des règles de stationnement en vigueur, certifie exacts les renseignements qui y sont contenus et m'engage : à respecter les prescriptions de l'autorisation qui me sera éventuellement délivrée, à régler les redevances d'occupation du domaine public correspondantes selon les tarifs municipaux en vigueur.

Date

Signature *(et cachet de l'entreprise le cas échéant)*

Nom-Prénom déclarant

**Formulaire à retourner complété et signé, de préférence par mail à [dcv.admin@annecy.fr](mailto:dcv.admin@annecy.fr)**

Département Cadre de Vie – Pôle Administratif - Hôtel de Ville de Seynod ☒ 1 place de l'Hôtel de Ville - BP 25 - 74601 ANNECY cedex

☎ 04 50 33 45 00 - @ [dcv.admin@annecy.fr](mailto:dcv.admin@annecy.fr)