

**Demander un congé de proche aidant**

Prénom Nom

Adresse personnelle

Fonction

Destinataire

Adresse du destinataire

Commune, le date

**(Lettre recommandée avec AR ou remise en main propre contre décharge)**

Objet : demande de congé de proche aidant

Madame / Monsieur / Qualité,

Je vous informe de mon intention de prendre un congé de proche aidant afin d'accompagner mon proche concerné.

Je souhaite bénéficier de ce congé à compter du date, pour une durée de durée envisagée.

Je souhaite prendre mon congé en continu / de manière fractionnée selon le calendrier prévisionnel ci-joint / sous forme de temps partiel à (Quotité)

Vous trouverez ci-joint les justificatifs me permettant de bénéficier du congé de proche aidant.

Je vous prie d'agréer l'expression de mes salutations distinguées.

Signature



**Ville de**

**Palavas-les-Flots**

*Mairie de Palavas-les-Flots*

*Horaires : Du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h.*

*Adresse : 16 Boulevard Maréchal Joffre – BP 106 – 34250 Palavas-les-Flots*

*Tél. : 04 67 07 73 00*