

## **Recours contre une décision de suppression de l'allocation d'assurance chômage ou de réduction de son montant**

*Lettre recommandée avec AR*

Nom, prénom  
Adresse  
N° allocataire

A....., le.....

Monsieur le Préfet ou Madame la Préfète  
Adresse

Objet : Recours contre la décision de suppression (ou de réduction du montant) de l'allocation d'assurance chômage

Monsieur le Préfet *(ou Madame la Préfète)*,

Par courrier en date du ..., vous m'informez que vous avez pris à mon encontre une décision de suppression (1) de mes allocations de chômage à partir du ... et pour une période de ... *(ou définitivement à partir du ...)*. Votre décision est prise au motif... *(citez les motifs figurant dans la lettre)*.

J'ai l'honneur par la présente d'exercer un recours contre votre décision et vous demande de bien vouloir réexaminer mon dossier.

Je conteste en effet les motifs invoqués et porte à votre connaissance les informations suivantes : *(expliquez les motifs de votre recours. Par exemple, les raisons pour lesquelles vous ne vous êtes pas présenté à un entretien, les démarches que vous avez effectuées pour trouver un emploi...)*.

Afin de compléter mon dossier, je joins à la présente certains documents justificatifs, à savoir : *(mentionner les différents documents justifiant votre absence, attestant vos démarches de recherche d'emploi...)*.

Je vous précise que je suis actuellement sans ressources et que le versement des allocations est essentiel pour me permettre de subvenir à mes besoins et à ceux de ma famille.

Veillez agréer, Monsieur *(ou Madame)*, l'expression de mes salutations respectueuses.

Signature

*(1) ou « une décision de réduction du montant »*