Prénom, nom : ................................
Adresse : .........................................

Code postal - Ville : .......................
Téléphone : .....................................
E-mail : ...........................................

 Destinataire

 Adresse destinataire

 Code postal - Ville

 A .…(ville).…, le .…..(date).…..

Objet : recours pour radiation

P.J. : certificat médical

Madame la Directrice/Monsieur le Directeur,

Par la présente, je souhaite attirer votre attention sur le fait que j’ai été informé par un courrier datant du …(précisez)… que j’étais radié de la liste des demandeurs d’emploi en raison d’une absence non justifiée à un entretien avec l’un de vos conseillers.

En effet, j’étais dans l’impossibilité de venir à ce rendez-vous. Mais, malgré mon état de santé très dégradé, j'ai appelé la veille pour vous prévenir. Je joins à ce courrier, un certificat médical qui prouve que j'étais malade.

Les conséquences de cette radiation seront dévastatrices pour ma famille puisque  …(précisez pourquoi)….

Aussi, conformément à l’article L. 5312-1 du Code du travail, je me permets de vous soumettre un recours afin que vous reconsidériez votre décision et que vous me rétablissiez sur la liste des demandeurs d’emploi. Cela me permettra de bénéficier de vos services pour trouver un travail et de continuer à percevoir l'allocation chômage.

Restant entièrement à votre disposition pour vous rencontrer ou m'exprimer devant une commission de recours, je vous prie de croire, Madame la Directrice/Monsieur le Directeur, en l'assurance de ma respectueuse considération.

                 Signature : ..........................................