|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  | **RECOMMANDÉ Retour non recommandé**  Madame  «Sab\_R\_PP\_Firstname» «saB\_R\_PP\_LastName»  «saB\_A\_Street»  «saB\_A\_ZipCode» «saB\_A\_CityName» |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Dossier UA «naSocialGroup\_I» - RA «naB\_R\_Requester\_I» |
| Suivi par Choisissez un élément. |
| Tél. Choisissez un élément. |
| Mail Choisissez un élément. |
| N/Réf. |
| V/Réf. SEM «saB\_OC\_OdrN» |

, le 'date'

**Refus d’octroi de prestations d’aide d’urgence ¦Modification d’octroi de prestations d’aide d’urgence**

Madame,

Vu les articles 80a, 81, 82 et 83 LAsi,

Vu les articles 23, 49 et 50 LARA, ainsi que les articles 15 et 19 RLARA,

Vu les normes et règles d’assistance adoptées par le Conseil d’Etat et les articles 180 ss du Guide d’assistance,

Vu la décision d’octroi d’aide d’urgence qui vous a été notifiée le 'date' par le SPOP/DAR (Service de la Population / Division Asile et Retour),

Vu votre demande du 'date' tendant à ce que l’EVAM vous mette au bénéfice de prestations d’aide d’urgence,

Vu l’absence de réponse à notre courrier du 'date' et l’incapacité de confirmer votre situation de détresse et d’indigence.

Nous modifions l’octroi des prestations d’aide d’urgence dès le 'date' comme suit :

* Arrêt du versement des prestations financières avec la possibilité de vous approvisionner dans une épicerie EVAM

Nous vous refusons l’octroi de prestations d’aide d’urgence dès le 'date'.

Nous pourrions revoir notre position à tout moment si vous vous conformez aux demandes contenues dans nos différents courriers.

La présente décision concerne :

Nom Prénom Né(e) le EVAM

«saB\_R\_PP\_LastName» «Sab\_R\_PP\_Firstname» «daB\_R\_PP\_BirthDate» «naB\_R\_Requester\_I»

«saS\_R\_PP\_LastName» «Sas\_R\_PP\_Firstname» «daS\_R\_PP\_BirthDate» «naS\_R\_Requester\_I»

Nous vous prions d’agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

|  |
| --- |
|  |

Voies de droit : Une opposition contre la présente décision peut être formée, dans les dix jours dès sa notification, auprès du directeur de l’EVAM, route de Chavannes 33, 1007 Lausanne. L’opposition doit être signée et indiquer les conclusions. Elle doit être rédigée en français. La décision attaquée doit être jointe.

**Copies :** Dossier, Centre de calcul, Fichier central, Antenne d’Aide d’urgence

«naB\_R\_Requester\_I»«SAS\_R\_PP\_LASTNAME»«SAS\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAS\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naS\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»

«SAM\_R\_PP\_LASTNAME»«SAM\_R\_PP\_FIRSTNAME»«DAM\_R\_PP\_BIRTHDATE»«naM\_R\_Requester\_I»