**{RESPONSABLE\_NOM} {RESPONSABLE\_PRENOM}  
{STRUCTURE\_NOM}**

**{STRUCTURE\_ADRESSE}**

**{STRUCTURE\_VILLE}, {STRUCTURE\_CODE\_POSTAL}**

**À {STRUCTURE\_VILLE}, le {DATE\_JOUR\_LONG},**

**Object : Résiliation de l’élection de domicile**

{USAGER\_CIVILITE},

Conformément aux dispositions des articles L. 264-1 et suivants et D.264-1 et suivants du code de l’action sociale et des familles relatifs à la domiciliation des personnes sans domicile, vous bénéficiez d’une élection de domicile au sein de **{STRUCTURE\_NOM}, situé à l’adresse {STRUCTURE\_ADRESSE}**

Je porte à votre connaissance que je fais procéder à la fin de votre domiciliation auprès de notre structure pour la raison suivante :

**{MOTIF\_RADIATION}**

Vos courriers seront donc réexpédiés avec la mention **« Pli non distribuable ».**  
  
En application des dispositions des articles R 312-1 et R 421-1 du code de justice administrative, la présente décision peut être contestée dans un délai de 2 mois à compter de sa notification :

* Par recours gracieux adressé par courrier à notre structure.
* Par recours contentieux devant le tribunal administratif référent

Je vous prie de croire, {USAGER\_CIVILITE}, en l’assurance de mes salutations distinguées.

**{RESPONSABLE\_NOM} {RESPONSABLE\_PRENOM}**

**{RESPONSABLE\_FONCTION}**

**Le {DATE\_JOUR},**