<kommunevåpen, midtstilt>

|  |  |
| --- | --- |
| <deltakers navndeltakers adresse> | Unntatt offentlighet, jf. offl. § 13, jf. fvl. §§ 13 flg. |
|  |
|  | Vår referanse: | Dato: |
|  | (Oppgi referanse ved alle henvendelser)  |  |

**Vedtak: introduksjonsstønaden din reduseres fordi du mottar** **<dagpenger/sykepenger/ foreldrepenger/uføretrygd/arbeidsavklaringspenger/overgangsstønad>**

Du deltar i introduksjonsprogrammet og får utbetalt introduksjonsstønad. Du har fått redusert stønaden din med kr <beløp> per måned fordi du mottar <dagpenger/ sykepenger/foreldrepenger/uføretrygd/arbeidsavklaringspenger/overgangsstønad>.

**Personopplysninger**

Navn:

Personnummer (eventuelt DUF-nummer):

**Kommunens begrunnelse for vedtaket**

Kommunen viser til vedtak av <sett inn dato> hvor du ble innvilget rett til introduksjonsprogram med introduksjonsstønad.

Introduksjonsstønaden skal reduseres dersom du har opparbeidet deg rett til <dagpenger/sykepenger/foreldrepenger/uføretrygd/arbeidsavklaringspenger/overgangsstønad> før du startet i introduksjonsprogrammet, jf. integreringsloven § 22. <Dersom du mottar overgangsstønad, reduseres introduksjonsstønaden på årsbasis med 40 prosent av den overgangsstønaden som overstiger halvparten av folketrygdens grunnbeløp.>

Du mottar <dagpenger/sykepenger/foreldrepenger/uføretrygd/ arbeidsavklaringspenger/overgangsstønad>. Du opparbeidet deg denne rettigheten før du startet i introduksjonsprogrammet.

Vi har derfor besluttet å redusere introduksjonsstønaden din, jf. integreringsloven § 22. Introduksjonsstønaden din reduseres med <det beløpet som du mottar i dagpenger/sykepenger/foreldrepenger/ uføretrygd/arbeidsavklaringspenger eller 40 prosent av overgangsstønaden som overstiger halvparten av folketrygdens grunnbeløp>. Reduksjonen utgjør dermed kr <beløp> per måned. Introduksjonsstønaden din reduseres i perioden <sett inn datoer>. <Deltakeren skal ha fått et varsel om at kommunen vurderer reduksjon og mulighet til å uttale seg om saken. Det bør komme frem om deltakeren har valgt å uttale seg etter å ha fått varselet og hva deltakeren i så fall har sagt.>

**Du kan klage på dette vedtaket**

Du kan klage på dette vedtaket dersom du mener det er feil eller du ikke er enig, se integreringsloven § 47. Fristen for å klage er tre uker fra du mottok vedtaket eller fra du ble gjort kjent med vedtaket, se forvaltningsloven § 29. I klagen bør du skrive hvorfor du er uenig, og du må skrive under med navnet ditt. Du sender klagen til kommunen.

Kommunen vil lese klagen og se på saken din på nytt. Kommunen kan endre vedtaket. Hvis kommunen mener at vedtaket ikke skal endres, vil kommunen sende klagen til statsforvalteren. Statsforvalteren vil da vurdere saken din og behandle klagen.

Kommunen har plikt til å gi deg veiledning om regelverket og hvordan du skal klage dersom du trenger det, se forvaltningsloven § 11. Som hovedregel har du rett til å se dokumentene i saken din, jf. forvaltningsloven § 18. Du må ta kontakt med kommunen dersom du ønsker å se dokumentene i saken din.

Du kan også be om at vedtaket ikke blir satt i verk før klagefristen er ute eller klagen er avgjort, se forvaltningsloven § 42.

|  |  |
| --- | --- |
| Vennlig hilsen |  |
| <leders navn><leders tittel> | <saksbehandlers navn><saksbehandlers tittel> |