



Demande de droit passerelle - cas de faillite

Loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants.

Complétez, datez et signez ce formulaire et renvoyez-le par recommandé ou par requête sur place.

Je souhaite bénéficier du droit passerelle.

Identité

Votre numéro de Registre national (au dos de votre carte d'identité) :

|_|_|. |_|_|. |_|_| - |_|_|_|. |_|_|

Prénom :

Nom :

E-Mail: T : +32.....

Adresse de contact - si différente de votre adresse principale:

.....

Code postal : Commune :

Numéro de compte postal ou compte bancaire (IBAN) : BE|_|_|. |_|_|_|_|. |_|_|_|_|. |_|_|_|_|
au nom de.....

Situation

- 1) Avez-vous au moins une personne à charge (conjoint, cohabitant, parent, grands-parents, enfant,...)? (cochez la bonne mention)
- Non
 - Oui. **Faites remplir l'Attestation charge de famille en annexe par votre mutuelle.** Cette attestation est nécessaire pour obtenir un supplément de 312,96 EUR au montant du droit-passerelle.

Votre situation familiale change? Informez-nous immédiatement.

- 2) Exercez-vous une activité professionnelle depuis la cessation ou l'interruption de votre activité d'indépendant ? (cochez la bonne mention)

- Non
- Oui, depuis le . . / . . /

- 3) Êtes-vous mandataire/associé actif d'une autre société que celle qui est déclarée en faillite ? (cochez la bonne mention)

- Non
- Oui, depuis le . . / . . /

Nom de la société:.....

Numéro d'entreprise (ou numéro TVA) : BE|_|_|_|_|. |_|_|_|_|. |_|_|_|_|

- 4) Avez-vous exercé une activité salariée dans le passé ? (cochez la bonne mention)
- Non. **Fournissez-nous une attestation de l'Office national de l'Emploi (ONEM)** qui indique sur quelle base légale vous ne pouvez pas bénéficier d'allocations de chômage.
 - Oui, du . . / . . / au . . / . . / **Fournissez-nous une attestation de l'Office national de l'Emploi (ONEM)** qui indique sur quelle base légale vous ne pouvez pas bénéficier d'allocations de chômage.
- 5) Avez-vous perçu des allocations de chômage (sous n'importe quelle dénomination : allocations d'insertion, allocations d'attente, etc.) dans le passé ? (cochez la bonne mention)
- Non. **Fournissez-nous une attestation de l'Office national de l'Emploi (ONEM)** qui indique sur quelle base légale vous ne pouvez pas bénéficier d'allocations de chômage.
 - Oui, du . . / . . / au . . / . . / **Fournissez-nous une attestation de l'Office national de l'Emploi (ONEM)** qui indique sur quelle base légale vous ne pouvez plus bénéficier d'allocations de chômage.
- 6) Recevez-vous actuellement un revenu de remplacement (belge/étranger)? (cochez la bonne mention)
- Non
 - Oui, lequel ?
 - Allocations de chômage, sous n'importe quelle dénomination (allocations d'insertion, allocations d'attente, etc.).
 - Pension
 - Indemnités d'incapacité de travail ou d'invalidité
 - Autres (précisez) :

- 7) Avez-vous demandé un revenu de remplacement (belge/étranger)? (cochez la bonne mention)
- Non
 - Oui, lequel ?
 - Allocations de chômage, sous n'importe quelle dénomination (allocations d'insertion, allocations d'attente, etc.).
 - Pension
 - Indemnités d'incapacité de travail ou d'invalidité
 - Autres (précisez) :

- 8) Avez-vous été déclaré en faillite personnelle? (cochez la bonne mention)
- Non
 - Oui :
 - J'ai été déclaré en faillite personnelle le . . / . . / par le tribunal de commerce de

 - J'ai fait l'objet, le . . / . . / , d'une condamnation pénale concernant ma faillite au tribunal de

 - Je fais l'objet, depuis le . . / . . / , d'une procédure pénale au tribunal de

9) Etes-vous mandataire ou associé actif d'une société déclarée en faillite? (cochez la bonne mention)

- Non;
- Oui :
- Je suis gérant, administrateur ou associé actif d'une société commerciale déclarée en faillite le . . / . . / par le tribunal de commerce de.....
 - Nom de la société
.....
 - Numéro d'entreprise (ou numéro TVA): BE|_|_|_|_|·|_|_|_|_|·|_|_|_|_|
 - J'ai fait l'objet, le . . / . . / , d'une condamnation pénale concernant ma faillite au tribunal de
.....
 - Je fais l'objet, depuis le . . / . . / , d'une procédure pénale au tribunal de
.....

Consentement pour la protection de la vie privée

En vertu de la législation européenne sur la protection des données, nous sommes tenus de vous demander votre consentement explicite concernant le traitement et l'utilisation des données de contact suivantes : votre adresse mail, votre numéro de téléphone et votre numéro de GSM.

- J'autorise la CNH à utiliser mes données de contact pour la gestion ultérieure de mon statut social.

Pour retirer votre consentement, veuillez vous adresser à la Caisse nationale auxiliaire (par e-mail : MailCNH@rsvz-inasti.fgov.be ou par courrier : Caisse nationale auxiliaire, Quai de Willebroeck 35, 1000 Bruxelles.

Déclaration sur l'honneur

Je déclare avoir complété correctement ce formulaire.

Je suis au courant du fait que ma demande ne peut pas être traitée sans les pièces justificatives demandées et que je dois vous renvoyer ce formulaire par recommandé avant la fin du deuxième trimestre qui suit la date du jugement de la déclaration de faillite.

Je m'engage à vous signaler dans les quinze jours toute modification de ma situation.

Je suis au courant du fait que chaque déclaration fautive ou incomplète peut entraîner la récupération des prestations indûment versées et des poursuites judiciaires.

Signature

Le . . / . . / ,

Signature :

Attestation de charge de famille

A faire compléter par votre mutuelle et à joindre à votre demande de droit passerelle.

Par la présente, nous confirmons que :

Prénom :

Nom :

Numéro d'identification au Registre national (au dos de la carte d'identité) :

|_|_|. |_|_|. |_|_| - |_|_|_|. |_|_|

- est affilié en tant que titulaire auprès de notre organisme depuis le .. / .. /
- a au moins une personne à charge depuis le .. / .. / (Art. 225 de l'A.R. du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994)

Signature

Le .. / .. /

Signature :

Cachet de l'organisme assureur :

Cette attestation est délivrée à la demande de l'intéressé pour les besoins de sa caisse d'assurances sociales en vue de l'octroi du droit passerelle, sous réserve de remplir toutes les conditions conformément à la loi du 22 décembre 2016 instaurant un droit passerelle en faveur des travailleurs indépendants.