

Déclaration de reprise de travail pendant mon chômage temporaire jusqu’au 31.12.2022 inclus

Qui doit effectuer cette déclaration ?

Vous êtes en chômage temporaire.

En temps normal, un chômeur temporaire doit être en possession d’une carte de contrôle, qui permet au secteur chômage de détecter les jours non indemnisables pour un mois donné.

Du 01.03.2020 jusqu’au 31.12.2022 inclus (hormis pour le mois de septembre 2020 si vous êtes occupé dans une entreprise ou un secteur qui n’est pas particulièrement touché), vous ne devez cependant, exceptionnellement, pas avoir de carte de contrôle pour votre chômage temporaire.

Base légale : article 134, §1er, 2° de l’AR du 25.11.1991.

Pourquoi cette déclaration ?

Si vous débutez une occupation professionnelle (par ex. auprès d’un autre employeur, directement ou par intérim, ou en tant qu’indépendant) pendant votre chômage, cela a une incidence sur vos allocations de chômage.

Vous devez communiquer ces jours de travail à votre organisme de paiement. Cela lui permettra de calculer correctement vos allocations de chômage.

En principe, vous n'avez pas droit à des allocations pendant une période de reprise du travail.

Toutefois, si, au cours de la période allant du 01.01.2022 au 30.06.2022 inclus, vous reprenez le travail auprès d'un employeur appartenant au secteur des soins (y compris les centres de ­suivi des contacts et les centres de vaccination) ou dans l'enseignement, vous conservez le droit à 75 % de vos allocations.

Pour la période du 23.01.2022 au 28.02.2022 ce principe vaut par ailleurs quel que soit l’employeur auprès duquel vous reprenez le travail, pour autant que vous n’ayez pas été mis en chômage temporaire en tant que travailleur du secteur des soins ou de l’enseignement.

Vous pouvez, pour ce faire, utiliser ce modèle de déclaration. Vous pouvez aussi prévenir votre organisme de paiement p.ex. par téléphone ou par e-mail.

Avez-vous besoin d’informations complémentaires ?

Si vous souhaitez plus d’informations :

- contactez votre organisme de paiement (CAPAC, CGSLB, CSC ou FGTB) ;

- lisez la feuille info T2 coronavirus concernant le chômage temporaire, disponible sur notre site web www.onem.be.

Que devez-vous faire de cette déclaration ?

Vous complétez cette déclaration Corona-ct-declaration-travail et la transmettez le plus vite possible à votre organisme de paiement (CAPAC, CGSLB, CSC ou FGTB).

Et ensuite ?

L’organisme de paiement peut alors tenir compte de votre déclaration pour calculer correctement le nombre d’allocations auquel vous avez droit pour le mois en question.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INTRODUISEZ CETTE DEMANDE LE PLUS VITE POSSIBLE AUPRÈS DE VOTRE ORGANISME DE PAIEMENT** | **DÉCLARATION DE REPRISE DU TRAVAIL PENDANT MON CHÔMAGE TEMPORAIRE JUSQU’AU 31.12.2022 INCLUS**  **À compléter par le travailleur** | Cachet dateur de l'organisme de paiement |
|  | | |

Votre identité

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom et nom  Rue et numéro  Code postal et commune |  |
| Votre numéro NISS se trouve au verso de votre carte d’identité. | Numéro Registre national (NISS) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ |
| Les données « téléphone » et « e-mail » sont facultatives. | Téléphone  E-mail |

Votre déclaration

|  |  |
| --- | --- |
| Indiquez le mois et l’année | **Ma déclaration concerne le mois \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**  Je déclare avoir, pendant ce mois, travaillé auprès d’un nouvel employeur ou en tant qu’indépendant.  Il s'agit d'une occupation auprès d'un nouvel employeur dans :  *(À remplir uniquement si la reprise du travail a eu lieu au cours de la période allant du 01.01.2022 au 30.06.2022 inclus)* |
| Le secteur des soins comprend les services privés et publics de soins, d’accueil et d’assistance aux personnes. Il s’agit pour le secteur privé des commissions paritaires 318, 319, 330 et 332 (directement ou par le biais de l’intérim).  Attention ! Une occupation dans un autre secteur que le secteur des soins ou de l’enseignement avec maintien de 75% de votre allocation n’est pas possible si vous avez été mis en chômage temporaire par un employeur du secteur des soins ou de l’enseignement. | * le secteur des soins (y compris les centres de ­suivi des contacts et les centres de vaccination)   ❒ oui  ❒ non   * un autre secteur que le secteur des soins ou l'enseignement, au cours de la période allant du 23.01.2022 au 28.02.2022 inclus   ❒ oui et pj’ai été mis en chômage temporaire par un employeur du secteur des soins ou de l’enseignement  ❒ oui et je n’ai pas été mis en chômage temporaire par un employeur du secteur des soins ou de l’enseignement  ❒ non |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
| Indiquez plusieurs périodes si vous avez plusieurs contrats de travail au cours du même mois | Vous pouvez compléter les périodes et/ou le calendrier ci-dessous.  Mon emploi s'étend sur la période  du **\_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_** au **\_\_ \_\_ .\_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**  du **\_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_** au **\_\_ \_\_ .\_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**  du **\_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_** au **\_\_ \_\_ .\_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_**  Dans le tableau ci-dessous, je noircis la case correspondant à chaque jour où j’ai travaillé auprès d’un autre employeur ou en tant qu’indépendant. |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Mois : …………………………………………………… | | | | | | | | Année : …………………………………… | | | | | | | 1 |  | 2 |  | 3 |  | 4 |  | 5 |  | 6 |  | 7 |  | | 8 |  | 9 |  | 10 |  | 11 |  | 12 |  | 13 |  | 14 |  | | 15 |  | 16 |  | 17 |  | 18 |  | 19 |  | 20 |  | 21 |  | | 22 |  | 23 |  | 24 |  | 25 |  | 26 |  | 27 |  | 28 |  | | 29 |  | 30 |  | 31 |  |  | | |

Signature

|  |  |
| --- | --- |
| Vos déclarations sont conservées dans des fichiers informatiques. Vous trouverez de plus amples informations concernant la protection de ces données dans la brochure relative à la protection de la vie privée disponible à l’ONEM.  Plus d’infos sur www.onem.be. | **J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.**  Date : \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ . \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Signature travailleur |