****

Déclaration d’une activité bénévole pour le compte d’une organisation sans but lucratif

Pourquoi cette déclaration ?

Vous êtes chômeur ou chômeur avec complément d’entreprise et vous souhaitez exercer une activité bénévole pour le compte d’une organisation sans but lucratif (asbl, organisme public, etc.) avec maintien de vos allocations.

Vous devez en faire préalablement la déclaration au moyen du présent formulaire.

Pour exercer une activité bénévole et gratuite pour le compte d’un particulier, vous devez remplir le formulaire C45A.

Base légale: art. 45bis AR 25.11.1991

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 n°T42 “Pouvez-vous exercer une activité bénévole pour un particulier ou une organisation ?”

Cette feuille info est disponible auprès de votre organisme de paiement ou du bureau de chômage de l'ONEM ou peut être téléchargée du site internet [www.onem.be](http://www.onem.be).

Que devez-vous faire du formulaire?

Vous remplissez préalablement la PARTIE I.

Vous demandez à l’organisation pour qui l’activité bénévole doit être exercée de remplir la PARTIE II.

Vous trouverez, dans la marge de gauche, des informations qui vous aideront à remplir ce formulaire.

N’oubliez pas de mentionner votre numéro NISS également sur les pages 2 et 3 du formulaire.

Vous remettez le formulaire rempli à votre organisme de paiement (CAPAC, CGSLB, CSC ou FGTB) avant d’entamer l’activité.

Et ensuite?

L’organisme de paiement transmet le formulaire à l’ONEM.

L’ONEM vous envoie un courrier avec sa décision.

Dans l’attente de la décision de l’ONEM, vous devez continuer à respecter toutes vos obligations en tant que chômeur.



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Déclaration d’une activité bénévole pour le compte d’une organisation sans but lucratif  Art. 45bis AR 25.11.1991 | cachet dateur de l'organisme de paiement |
| **Partie I : à remplir par le chômeur ou le chômeur avec complément d’entreprise** | | |
|  | | |

Votre identité

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom et nom |  |
| Votre numéro NISS se trouve sur votre carte d’identité. | Numéro NISS \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ |
| Les données « téléphone » et « e-mail » sont facultatives. | Téléphone  E-mail |

Votre activité bénévole

|  |  |
| --- | --- |
| Cochez les cases qui s’appliquent à votre situation. | Je souhaite exercer une activité bénévole pour le compte d’une organisation  sans but lucratif.  Nom de cette organisation :  Je souhaite exercer cette activité bénévole :  ❑ durant la période du au  ❑ pour une durée non limitée.  Je souhaite exercer cette activité :  ❑ sur base occasionnelle, à savoir : fois par mois et fois par an.  ❑ le ou les jours suivants ❑ lu ❑ ma ❑ me ❑ je ❑ ve ❑ sa ❑ di  ❑ mais la fréquence n’est pas déterminable à l’avance. ***Dans ce cas, mentionnez la raison:***        Le nombre maximum d’heures de l’activité :  ❑ s’élève à heures par semaine et par mois  ❑ n’est pas déterminable à l’avance. ***Dans ce cas,******mentionnez la raison*:** |
| n-b_basic op 14percentRépondez ‘non’ si vous recevez uniquement le remboursement des frais réels (matériaux, transport,…).  Pour pouvoir être cumulée avec les allocations de chômage, cette indemnité forfaitaire de remboursement de frais ne peut dépasser un certain montant journalier. Le total des indemnités journalières ne peut en outre dépasser un montant annuel maximal. Vous pouvez trouver ces montants dans la feuille info T42 sur le site www.onem.be | Je percevrai une indemnité de la part de l’organisation :  ❑ non.  ❑ oui.  Montant EUR par ❑ heure ❑ jour ❑ semaine ❑ mois  ❑ il s’agit d’une indemnité forfaitaire de remboursement de frais  ❑ il s’agit d’une autre indemnité ou avantage matériel à savoir : |



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](http://www.onem.be) | **J’affirme sur l’honneur que la présente déclaration est sincère et complète.**  Je mentionne mon numéro de registre national (NISS) également en haut des pages 2 et 3.  Date : \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ Signature |

N° registre national (NISS) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_

Partie II : à remplir par l’organisation

N° registre national (NISS) \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_

L’organisation

|  |  |
| --- | --- |
|  | Nom  Rue et numéro  Code postal et commune  Numéro d'entreprise ⎯⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯ ⎯⎯⎯ |
| Cochez les cases qui s’appliquent à votre organisation. | L’organisation est :  ❑ un service public  ❑ une ASBL, dont le **but social** est    ❑ autre,  dont le **but social** est |
| Facultatif : à compléter seulement si l’ONEM vous a octroyé un numéro d’autorisation dans le cadre d’un projet interrégional (l'organisation est implantée dans tout le pays ou dans différentes régions et/ou occupe des bénévoles de différentes régions de chômage). | Numéro d’autorisation générale de l’ONEM *(voir formulaire C45F)* :  **Y02/**  /  **/45bis** |

L’activité

|  |  |
| --- | --- |
| Attention :  Dans le cadre d'une activité bénévole, un remboursement forfaitaire des frais peut être accordé (article 13 de la loi du 3.07.2005)  Pour être cumulable avec les allocations de chômage, ce remboursement forfaitaire des frais ne peut dépasser un certain montant journalier. Le total des indemnités journalières ne doit pas dépasser une limite annuelle. Vous trouverez ces montants dans la feuille-info E39 sur le site [www.onem.be](http://www.onem.be) | Je confirme la déclaration du chômeur ou du chômeur avec complément d’entreprise concernant l’exercice de l’activité bénévole.  Je décris brièvement cette activité bénévole :          Je précise qui sont les bénéficiaires des services offerts par mon organisation :    Je précise la contrepartie que doivent payer ces bénéficiaires en échange du service offert :    L’activité est exercée :  ❑ à l’adresse de l’organisation.  ❑ à une autre adresse, à savoir : |

Signature

|  |  |
| --- | --- |
|  | Date : \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_Signature responsable Cachet  Personne de contact :  Téléphone : |

