|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **Attestation de chômage**  **Cette attestation a une validité de 28 jours à partir de la date de la demande** | | |
| **PARTIE I : à compléter par l’employeur, le secrétariat social, le FOREM, ACTIRIS, VDAB ou Arbeitsamt** | | | | | |
| L’EMPLOYEUR, LE SECRETARIAT SOCIAL, LE FOREM, ACTIRIS, VDAB OU ARBEITSAMT | | | | | |
|  | Nom  Rue et numéro  Code postal et localité | | | | |
| DEMANDE D'UNE ATTESTATION DE CHOMAGE | | | | | |
|  | **Je sollicite auprès du bureau de l'ONEM une attestation de chômage pour** | | | | |
|  | Nom  Prénom  Rue et numéro  Code postal et localité | | | | |
| *Ce numéro figure sur le verso de votre carte d’identité électronique* | Numéro NISS ⎯⎯⎯⎯⎯⎯⎯⎯⎯ ⎯⎯ | | | | |
|  | ❑ Date de début de l’occupation : ⎯⎯/⎯⎯/⎯⎯⎯⎯ | | | | |
| SIGNATURE | | | | | |
|  | Date | | | | |
|  | Signature cachet | | | | |
| Personne de contact  Téléphone | | | | | |
| **PARTIE II : à compléter par l'ONEM** | | | | | |
| ATTESTATION | | | | | |
|  | Je certifie qu'à la date la date du ⎯⎯/⎯⎯/⎯⎯⎯⎯ *(veille du début de l’occupation ou jour de la demande d'attestation),* l'intéressé  ❑ est indemnisable comme chômeur complet   * n'est pas indemnisable comme chômeur complet | | | | |
| SIGNATURE | | | | |
|  | | Date | | |
|  | | | | Signature cachet | |
| Personne de contact  Téléphone | | | | | |

