

À COMPLÉTER PAR LE CHÔMEUR (Les chiffres entre parenthèses renvoient à l'explication reprise sur la feuille d'informations)

MON IDENTITÉ

NISS ⁽²⁾ _____ / _____ - _____ Nom _____ Prénom _____
 _____ / _____ / _____ date de naissance _____ nationalité ⁽³⁾ _____

L'ADRESSE À LAQUELLE JE RÉSIDE DE MANIÈRE EFFECTIVE ⁽⁴⁾

_____ rue _____ numéro _____ numéro de boîte _____
 _____ code postal _____ commune _____ pays _____
 adresse e-mail (facultatif) _____ numéro de téléphone (facultatif) _____

MOTIFS D'INTRODUCTION DE CE FORMULAIRE C1 → Cochez toutes les situations qui vous sont applicables

- ☐ je demande des allocations à partir du ____ / ____ / ____ comme chômeur temporaire suivant une formation en alternance⁽⁵⁾ ☐ oui ☐ non
 (si vous cochez « oui », complétez la rubrique « Ma situation familiale »)
☐ pour la première fois ⁽⁵⁾ ☐ après une interruption de mes allocations ⁽⁵⁾
- ☐ je change d'organisme de paiement à partir du ⁽⁵⁾ ____ / ____ / ____
- ☐ je déclare une modification concernant
- ☐ mon adresse à partir du ____ / ____ / ____ ☐ ma situation personnelle ou celle des membres de mon ménage ⁽⁷⁾
 à partir du ____ / ____ / ____
- ☐ la retenue des cotisations syndicales ☐ le mode de paiement de mes allocations ou mon numéro de compte⁽⁶⁾
 à partir du ____ / ____ / ____
- ☐ mon permis de séjour ou mon permis de travail

MA SITUATION FAMILIALE ⁽⁸⁾ ⁽²³⁾ ⁽²⁴⁾ → Ne pas compléter si vous demandez des allocations de chômage temporaire, sauf si vous suivez une formation en alternance

- ☐ j'habite seul ⁽⁹⁾
- ☐ je paie une pension alimentaire en exécution d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié ⁽¹⁰⁾
- ☐ je suis séparé(e) de fait et mon conjoint perçoit une partie de mes revenus en exécution d'une décision judiciaire ⁽¹⁰⁾
- Remarques : _____
- ☐ je joins une copie
- ☐ j'ai déjà introduit une copie

☐ je cohabite avec ⁽¹¹⁾ :

nom, prénom	lien de parenté ⁽¹²⁾	date de naissance	allocations familiales ⁽¹⁴⁾	activité professionnelle ⁽¹⁵⁾		revenus de remplacement ⁽¹⁷⁾	
				type	montant mensuel brut ⁽¹⁶⁾	type	Montant mensuel brut
1. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____

Remarques : _____

NE REMPLIR QUE SI VOTRE PARTENAIRE OU UNE AUTRE PERSONNE (PAS VOTRE ENFANT) EST FINANCIÈREMENT À VOTRE CHARGE ⁽¹³⁾

Identité du partenaire ou de la personne à charge : _____ (nom et prénom)

- ☐ Je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-PARTENAIRE**.
- ☐ Ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-PARTENAIRE** reste inchangée.

MES ACTIVITES (23) (24)

Je suis des études de plein exercice ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du / /

Je suis un apprentissage ou une formation en alternance ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du / /

Je suis une formation avec une convention de stage organisée par SYNTRA, IFAPME, EFEPME, IAWM ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du / /

J'exerce un mandat rémunéré de membre d'un organe consultatif du secteur culturel ou de la Commission Artistes ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C46**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C46** reste inchangée

J'exerce un mandat politique ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1A** reste inchangée

Je bénéficie (ou souhaite bénéficier) du chapitre XII sur la base d'activités artistiques ou d'activités techniques dans le secteur artistique ☐ non ☐ oui, Si vous avez coché « oui », vous ne devez pas répondre aux questions suivantes et pouvez directement vous rendre à la rubrique « **MES REVENUS** »

J'exerce une activité accessoire comme indépendant et je bénéficie (ou souhaite bénéficier) de la mesure « Tremplin-indépendants » ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je sollicite pour la première fois le bénéfice de l'avantage « Tremplin - indépendants » et je joins un **FORMULAIRE C1C**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1C** reste inchangée.

J'exerce une activité accessoire ou j'aide un indépendant ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A** ⁽¹⁷⁾
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1A** reste inchangée

Je suis administrateur de société ☐ non ☐ oui

Je suis inscrit comme indépendant à titre accessoire ou principal ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui

MES REVENUS (23) (24)

J'appartiens à une catégorie professionnelle particulière et j'ai droit à une pension complète ⁽²⁰⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une pension de retraite ou de survie ⁽²¹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une indemnité de maladie ou d'invalidité ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois un avantage financier dans le cadre ou à la suite d'une formation, d'études, d'un apprentissage, d'un stage ou d'une activité dans une coopérative d'activités ⁽²²⁾ ☐ non ☐ oui

MODE DE PAIEMENT DE MES ALLOCATIONS (25)

Je souhaite que mes allocations soient payées par le biais ☐ d'un virement bancaire. Ce compte est à mon nom ☐ oui ☐ non, au nom de
 Compte SEPA -belge **B E** Le n° IBAN se trouve sur vos extraits de compte.
 La partie en blanc correspond à l'ancien format de votre n° de co
 Compte BIC
 SEPA étranger* (IBAN + BIC)
 * Les pays « SEPA » sont les 27 États membres de l'Union Européenne + le Royaume-Uni, la Norvège, l'Islande, le Liechtenstein, la Suisse, Monaco, Andorre, Saint-Marin et le Vatican.

☐ d'un chèque circulaire envoyé à l'adresse mentionnée à la rubrique « MON IDENTITÉ ». (voir p. 1)

MA COTISATION SYNDICALE (26)

À compléter uniquement si d'application et que ces données ont été modifiées par rapport à la demande précédente

☐ J'autorise la retenue de la cotisation syndicale sur mes allocations à partir du mois de chômage de / /

☐ Je n'autorise plus la retenue de la cotisation syndicale sur mes allocations à partir du mois de chômage de / /

JE SUIS UN TRAVAILLEUR AYANT UNE NATIONALITE AUTRE QUE CELLE D'UN PAYS DE L'EEE OU DE LA SUISSE (27)

→ Ne pas compléter si vous demandez des allocations de chômage temporaire

J'ai le statut de réfugié ☐ oui => allez à la rubrique suivante ☐ non (j'ajoute une preuve, si je ne l'ai pas fait auparavant)

Je suis apatride reconnu ☐ oui => allez à la rubrique suivante ☐ non (j'ajoute une preuve, si je ne l'ai pas fait auparavant)

Je dispose d'un document de séjour ☐ oui, ☐ non

Si oui ; ⁽²⁷⁾ ☐ je dispose d'un accès illimité au marché de l'emploi
☐ je dispose d'un accès limité au marché de l'emploi et j'ajoute une copie de mon document de séjour si je ne l'ai pas déjà fait
 Décrivez ci-après la raison de la limitation ou ajoutez une copie de l'autorisation :

☐ Je ne dispose pas d'un accès au marché de l'emploi

DIVERS (23)

Je me trouve dans une période de congé sans solde ☐ non ☐ oui, du / / au / /

Je présente une incapacité de travail permanente d'au moins 33 % ⁽²⁸⁾ ☐ non ☐ oui

MA DECLARATION (23) (24) (29)

☐ J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

☐ J'ai lu la feuille d'informations.

☐ Je sais que je dois communiquer toute modification à mon organisme de paiement et, si je ne le fais pas, je peux être sanctionné(e).
 (Vous devez confirmer les déclarations ci-dessus en cochant les cases, sans quoi votre demande ne pourra pas être traitée.)

Je joins également les documents suivants :

☐ une attestation de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale ☐ un **FORMULAIRE C1 ANNEXE REGIS**

☐ une copie de l'extrait de la pension ☐ une copie du permis de séjour et/ou du permis de travail

☐ autre :

Date / / signature du chômeur

À COMPLÉTER PAR LE CHÔMEUR (Les chiffres entre parenthèses renvoient à l'explication reprise sur la feuille d'informations)

MON IDENTITÉ

NISS ⁽²⁾ _____ / _____ - _____ Nom _____ Prénom _____
 _____ / _____ / _____ date de naissance _____ nationalité ⁽³⁾ _____

L'ADRESSE À LAQUELLE JE RÉSIDE DE MANIÈRE EFFECTIVE ⁽⁴⁾

_____ rue _____ numéro _____ numéro de boîte _____
 _____ code postal _____ commune _____ pays _____
 Adresse e-mail (facultatif) _____ numéro de téléphone (facultatif) _____

MOTIFS D'INTRODUCTION DE CE FORMULAIRE C1 → Cochez toutes les situations qui vous sont applicables

- ☐ je demande des allocations à partir du ____ / ____ / ____ comme chômeur temporaire suivant une formation en alternance⁽⁵⁾ ☐ oui ☐ non
 (si vous cochez « oui », complétez la rubrique « Ma situation familiale »)
☐ pour la première fois ⁽⁵⁾ ☐ après une interruption de mes allocations ⁽⁵⁾
- ☐ je change d'organisme de paiement à partir du ⁽⁵⁾ ____ / ____ / ____
- ☐ je déclare une modification concernant
- ☐ mon adresse à partir du ____ / ____ / ____ ☐ ma situation personnelle ou celle des membres de mon ménage ⁽⁷⁾
 à partir du ____ / ____ / ____
- ☐ la retenue des cotisations syndicales ☐ le mode de paiement de mes allocations ou mon numéro de compte⁽⁶⁾
 à partir du ____ / ____ / ____
- ☐ mon permis de séjour ou mon permis de travail

MA SITUATION FAMILIALE ⁽⁸⁾ ⁽²³⁾ ⁽²⁴⁾ → Ne pas compléter si vous demandez des allocations de chômage temporaire, sauf si vous suivez une formation en alternance

- ☐ j'habite seul ⁽⁹⁾
- ☐ je paie une pension alimentaire en exécution d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié ⁽¹⁰⁾
- ☐ je suis séparé(e) de fait et mon conjoint perçoit une partie de mes revenus en exécution d'une décision judiciaire ⁽¹⁰⁾
- Remarques : _____
- ▶ ☐ je joins une copie
☐ j'ai déjà introduit une copie

☐ je cohabite avec ⁽¹¹⁾ :

nom, prénom	lien de parenté ⁽¹²⁾	date de naissance	allocations familiales ⁽¹⁴⁾	activité professionnelle ⁽¹⁵⁾		revenus de remplacement ⁽¹⁷⁾	
				type	montant mensuel brut ⁽¹⁶⁾	type	Montant mensuel brut
1. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____

Remarques : _____

NE REMPLIR QUE SI VOTRE PARTENAIRE OU UNE AUTRE PERSONNE (PAS VOTRE ENFANT) EST FINANCIÈREMENT À VOTRE CHARGE ⁽¹³⁾

Identité du partenaire ou de la personne à charge : _____ (nom et prénom)

- ☐ Je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-PARTENAIRE**.
- ☐ Ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-PARTENAIRE** reste inchangée.

MES ACTIVITES (23) (24)

Je suis des études de plein exercice ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du ____ / ____ / ____

Je suis un apprentissage ou une formation en alternance ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du ____ / ____ / ____

Je suis une formation avec une convention de stage organisée par SYNTRA, IFAPME, EFEPME, IAWM ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du ____ / ____ / ____

J'exerce un mandat rémunéré de membre d'un organe consultatif du secteur culturel ou de la Commission Artistes ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C46**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C46** reste inchangée

J'exerce un mandat politique ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1A** reste inchangée

Je bénéficie (ou souhaite bénéficier) du chapitre XII sur la base d'activités artistiques ou d'activités techniques dans le secteur artistique ☐ non ☐ oui, Si vous avez coché « oui », vous ne devez pas répondre aux questions suivantes et pouvez directement vous rendre à la rubrique « **MES REVENUS** »

J'exerce une activité accessoire comme indépendant et je bénéficie (ou souhaite bénéficier) de la mesure « Tremplin-indépendants » ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je sollicite pour la première fois le bénéfice de l'avantage « Tremplin - indépendants » et je joins un **FORMULAIRE C1C**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1C** reste inchangée.

J'exerce une activité accessoire ou j'aide un indépendant ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A** ⁽¹⁷⁾
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1A** reste inchangée

Je suis administrateur de société ☐ non ☐ oui

Je suis inscrit comme indépendant à titre accessoire ou principal ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui

MES REVENUS (23) (24)

J'appartiens à une catégorie professionnelle particulière et j'ai droit à une pension complète ⁽²⁰⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une pension de retraite ou de survie ⁽²¹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une indemnité de maladie ou d'invalidité ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois un avantage financier dans le cadre ou à la suite d'une formation, d'études, d'un apprentissage, d'un stage ou d'une activité dans une coopérative d'activités ⁽²²⁾ ☐ non ☐ oui

MODE DE PAIEMENT DE MES ALLOCATIONS (25)

Je souhaite que mes allocations soient payées par le biais ☐ d'un virement bancaire. Ce compte est à mon nom ☐ oui ☐ non, au nom de
 Compte SEPA -belge **B E** Le n° IBAN se trouve sur vos extraits de compte. La partie en blanc correspond à l'ancien format de votre n° de co

Compte SEPA étranger* (IBAN + BIC) IBAN..... BIC

* Les pays « SEPA » sont les 27 États membres de l'Union Européenne + le Royaume-Uni, la Norvège, l'Islande, le Liechtenstein, la Suisse, Monaco, Andorre, Saint-Marin et le Vatican.

☐ d'un chèque circulaire envoyé à l'adresse mentionnée à la rubrique « MON IDENTITÉ ». (voir p. 1)

MA COTISATION SYNDICALE (26)

À compléter uniquement si d'application et que ces données ont été modifiées par rapport à la demande précédente

☐ J'autorise la retenue de la cotisation syndicale sur mes allocations à partir du mois de chômage de ____ / ____ / ____

☐ Je n'autorise plus la retenue de la cotisation syndicale sur mes allocations à partir du mois de chômage de ____ / ____ / ____

JE SUIS UN TRAVAILLEUR AYANT UNE NATIONALITE AUTRE QUE CELLE D'UN PAYS DE L'EEE OU DE LA SUISSE (27)

→ Ne pas compléter si vous demandez des allocations de chômage temporaire

J'ai le statut de réfugié ☐ oui => allez à la rubrique suivante ☐ non (j'ajoute une preuve, si je ne l'ai pas fait auparavant)

Je suis apatride reconnu ☐ oui => allez à la rubrique suivante ☐ non (j'ajoute une preuve, si je ne l'ai pas fait auparavant)

Je dispose d'un document de séjour ☐ oui, ☐ non

Si oui ; ⁽²⁷⁾ ☐ je dispose d'un accès illimité au marché de l'emploi
☐ je dispose d'un accès limité au marché de l'emploi et j'ajoute une copie de mon document de séjour si je ne l'ai pas déjà fait
 Décrivez ci-après la raison de la limitation ou ajoutez une copie de l'autorisation :

☐ Je ne dispose pas d'un accès au marché de l'emploi

DIVERS (23)

Je me trouve dans une période de congé sans solde ☐ non ☐ oui, du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Je présente une incapacité de travail permanente d'au moins 33 % ⁽²⁸⁾ ☐ non ☐ oui

MA DECLARATION (23) (24) (29)

☐ J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

☐ J'ai lu la feuille d'informations.

☐ Je sais que je dois communiquer toute modification à mon organisme de paiement et, si je ne le fais pas, je peux être sanctionné(e). (Vous devez confirmer les déclarations ci-dessus en cochant les cases, sans quoi votre demande ne pourra pas être traitée.)

Je joins également les documents suivants :

☐ une attestation de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale ☐ un **FORMULAIRE C1 ANNEXE REGIS**

☐ une copie de l'extrait de la pension ☐ une copie du permis de séjour et/ou du permis de travail

☐ autre :

Date ____ / ____ / ____

signature du chômeur

À COMPLÉTER PAR LE CHÔMEUR (Les chiffres entre parenthèses renvoient à l'explication reprise sur la feuille d'informations)

MON IDENTITÉ

NISS ⁽²⁾ _____ / _____ - _____ Nom _____ Prénom _____
_____ / _____ / _____ date de naissance _____ nationalité ⁽³⁾ _____

L'ADRESSE À LAQUELLE JE RÉSIDE DE MANIÈRE EFFECTIVE ⁽⁴⁾

_____ rue _____ numéro _____ numéro de boîte _____
_____ code postal _____ commune _____ pays _____
Adresse e-mail (facultatif) _____ numéro de téléphone (facultatif) _____

MOTIFS D'INTRODUCTION DE CE FORMULAIRE C1 → Cochez toutes les situations qui vous sont applicables

- ☐ je demande des allocations à partir du ____ / ____ / ____ comme chômeur temporaire suivant une formation en alternance⁽⁵⁾ ☐ oui ☐ non
(si vous cochez « oui », complétez la rubrique « Ma situation familiale »)
☐ pour la première fois ⁽⁵⁾ ☐ après une interruption de mes allocations ⁽⁵⁾
- ☐ je change d'organisme de paiement à partir du ⁽⁵⁾ ____ / ____ / ____
- ☐ je déclare une modification concernant
☐ mon adresse à partir du ____ / ____ / ____ ☐ ma situation personnelle ou celle des membres de mon ménage ⁽⁷⁾
☐ la retenue des cotisations syndicales à partir du ____ / ____ / ____
☐ mon permis de séjour ou mon permis de travail ☐ le mode de paiement de mes allocations ou mon numéro de compte⁽⁶⁾
à partir du ____ / ____ / ____

MA SITUATION FAMILIALE ^{(8) (23) (24)} → Ne pas compléter si vous demandez des allocations de chômage temporaire, sauf si vous suivez une formation en alternance

- ☐ j'habite seul ⁽⁹⁾
☐ je paie une pension alimentaire en exécution d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié ⁽¹⁰⁾
☐ je suis séparé(e) de fait et mon conjoint perçoit une partie de mes revenus en exécution d'une décision judiciaire ⁽¹⁰⁾ ▶ ☐ je joins une copie
☐ j'ai déjà introduit une copie
Remarques : _____

☐ je cohabite avec ⁽¹¹⁾ :

nom, prénom	lien de parenté ⁽¹²⁾	date de naissance	allocations familiales ⁽¹⁴⁾	activité professionnelle ⁽¹⁵⁾		revenus de remplacement ⁽¹⁷⁾	
				type	montant mensuel brut ⁽¹⁶⁾	type	Montant mensuel brut
1. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	____ / ____ / ____	☐	_____	_____	_____	_____

Remarques : _____

NE REMPLIR QUE SI VOTRE PARTENAIRE OU UNE AUTRE PERSONNE (PAS VOTRE ENFANT) EST FINANCIÈREMENT À VOTRE CHARGE ⁽¹³⁾

Identité du partenaire ou de la personne à charge : _____ (nom et prénom)

- ☐ Je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un FORMULAIRE C1-PARTENAIRE.
☐ Ma déclaration précédente sur le FORMULAIRE C1-PARTENAIRE reste inchangée.

MES ACTIVITES (23) (24)

Je suis des études de plein exercice ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du / /

Je suis un apprentissage ou une formation en alternance ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du / /

Je suis une formation avec une convention de stage organisée par SYNTRA, IFAPME, EFEPME, IAWM ⁽¹⁸⁾ ☐ non ☐ oui, à partir du / /

J'exerce un mandat rémunéré de membre d'un organe consultatif du secteur culturel ou de la Commission Artistes ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C46**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C46** reste inchangée

J'exerce un mandat politique ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1A** reste inchangée

Je bénéficie (ou souhaite bénéficier) du chapitre XII sur la base d'activités artistiques ou d'activités techniques dans le secteur artistique ☐ non ☐ oui, Si vous avez coché « oui », vous ne devez pas répondre aux questions suivantes et pouvez directement vous rendre à la rubrique « **MES REVENUS** »

J'exerce une activité accessoire comme indépendant et je bénéficie (ou souhaite bénéficier) de la mesure « Tremplin-indépendants » ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je sollicite pour la première fois le bénéfice de l'avantage « Tremplin - indépendants » et je joins un **FORMULAIRE C1C**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1C** reste inchangée.

J'exerce une activité accessoire ou j'aide un indépendant ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A** ⁽¹⁷⁾
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1A** reste inchangée

Je suis administrateur de société ☐ non ☐ oui

Je suis inscrit comme indépendant à titre accessoire ou principal ⁽¹⁹⁾ ☐ non ☐ oui

MES REVENUS (23) (24)

J'appartiens à une catégorie professionnelle particulière et j'ai droit à une pension complète ⁽²⁰⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une pension de retraite ou de survie ⁽²¹⁾ ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une indemnité de maladie ou d'invalidité ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois une indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle ☐ non ☐ oui, ☐ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1B**
☐ ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1B** reste inchangée

Je perçois un avantage financier dans le cadre ou à la suite d'une formation, d'études, d'un apprentissage, d'un stage ou d'une activité dans une coopérative d'activités ⁽²²⁾ ☐ non ☐ oui

MODE DE PAIEMENT DE MES ALLOCATIONS (25)

Je souhaite que mes allocations soient payées par le biais ☐ d'un virement bancaire. Ce compte est à mon nom ☐ oui ☐ non, au nom de
 Compte SEPA -belge **B E** Le n° IBAN se trouve sur vos extraits de compte.
 La partie en blanc correspond à l'ancien format de votre n° de co
 Compte BIC
 SEPA étranger* (IBAN + BIC)
 * Les pays « SEPA » sont les 27 États membres de l'Union Européenne + le Royaume-Uni, la Norvège, l'Islande, le Liechtenstein, la Suisse, Monaco, Andorre, Saint-Marin et le Vatican.

☐ d'un chèque circulaire envoyé à l'adresse mentionnée à la rubrique « MON IDENTITÉ ». (voir p. 1)

MA COTISATION SYNDICALE (26)

À compléter uniquement si d'application et que ces données ont été modifiées par rapport à la demande précédente

☐ J'autorise la retenue de la cotisation syndicale sur mes allocations à partir du mois de chômage de / /

☐ Je n'autorise plus la retenue de la cotisation syndicale sur mes allocations à partir du mois de chômage de / /

JE SUIS UN TRAVAILLEUR AYANT UNE NATIONALITE AUTRE QUE CELLE D'UN PAYS DE L'EEE OU DE LA SUISSE (27)

→ Ne pas compléter si vous demandez des allocations de chômage temporaire

J'ai le statut de réfugié ☐ oui => allez à la rubrique suivante ☐ non (j'ajoute une preuve, si je ne l'ai pas fait auparavant)

Je suis apatride reconnu ☐ oui => allez à la rubrique suivante ☐ non (j'ajoute une preuve, si je ne l'ai pas fait auparavant)

Je dispose d'un document de séjour ☐ oui, ☐ non

Si oui ; ⁽²⁷⁾ ☐ je dispose d'un accès illimité au marché de l'emploi
☐ je dispose d'un accès limité au marché de l'emploi et j'ajoute une copie de mon document de séjour si je ne l'ai pas déjà fait
 Décrivez ci-après la raison de la limitation ou ajoutez une copie de l'autorisation :

☐ Je ne dispose pas d'un accès au marché de l'emploi

DIVERS (23)

Je me trouve dans une période de congé sans solde ☐ non ☐ oui, du / / au / /

Je présente une incapacité de travail permanente d'au moins 33 % ⁽²⁸⁾ ☐ non ☐ oui

MA DECLARATION (23) (24) (29)

☐ J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

☐ J'ai lu la feuille d'informations.

☐ Je sais que je dois communiquer toute modification à mon organisme de paiement et, si je ne le fais pas, je peux être sanctionné(e).
 (Vous devez confirmer les déclarations ci-dessus en cochant les cases, sans quoi votre demande ne pourra pas être traitée.)

Je joins également les documents suivants :

☐ une attestation de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale ☐ un **FORMULAIRE C1 ANNEXE REGIS**

☐ une copie de l'extrait de la pension ☐ une copie du permis de séjour et/ou du permis de travail

☐ autre :

Date / /

signature du chômeur