



**Le travailleur qui veut bénéficier des allocations doit immédiatement introduire ce formulaire auprès de son organisme de paiement à l'issue de la période couverte par une rémunération.**  
**Le travailleur qui reçoit une indemnité en raison de la fin du contrat de travail doit s'inscrire immédiatement après la rupture comme demandeur d'emploi auprès du service régional de l'emploi compétent dans la Région de son domicile (voir la feuille info T74)**

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI

C4DRS – REGIME DE CHOMAGE AVEC COMPLEMENT D'ENTREPRISE (ANCIENNEMENT PREPENSION)

A REMETTRE AU TRAVAILLEUR PAR L'EMPLOYEUR QUI A EFFECTUE UNE DRS ELECTRONIQUE SCENARIO 1

A COMPLETER PAR L'ORGANISME DE PAIEMENT :

cachet dateur OP

1<sup>ère</sup> demande

DJI CC .....

cachet dateur BC

Les données sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques. Vous trouverez des informations concernant la protection de ces données dans la brochure ONEM relative à la protection de la vie privée.

RUBRIQUE I - A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR

DONNEES D'IDENTIFICATION

TRAVAILLEUR : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 NISS (voir verso de sa carte d'identité) Nom et prénom

EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_  
 Nom ou raison sociale

\_\_\_\_\_ numéro d'entreprise (1)  
 [ ] \_\_\_\_\_ numéro ONSS (1) (2)  
 \_\_\_\_\_ Adresse

PARTIE A - DONNEES RELATIVES A L'OCCUPATION

NUMERO DE TICKET DRS ELECTRONIQUE SCENARIO 1 (3)

Si vous avez complété le numéro de ticket, vous ne devez pas compléter les données encadrées.

_____	_____	_____	_____
catégorie employeur	code travailleur	commission paritaire	date de début de l'occupation
Q = _____, _____ =	durée hebdomadaire moyenne de travail du travailleur, y compris le repos compensatoire rémunéré dans le cadre d'une réduction de la durée du travail.		
S = _____, _____ =	durée hebdomadaire moyenne de travail d'un travailleur à temps plein, y compris le repos compensatoire rémunéré dans le cadre d'une réduction de la durée du travail.		

Date d'entrée en service : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

PARTIE B - DONNEES RELATIVES A LA FAÇON DONT L'OCCUPATION A PRIS FIN

(lisez la feuille info E14 - voir [www.onem.be](http://www.onem.be) → documentation)

Le contrat de travail a pris fin (cochez plusieurs cases si nécessaire):

- par préavis par l'employeur, qui a été
  - envoyé par lettre recommandée le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_
  - notifié par exploit d'huissier le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_
- par rupture par l'employeur le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

PARTIE C - DONNEES CONCERNANT L'INDEMNITE PAYEE EN RAISON DE LA FIN DE L'OCCUPATION

(lisez la feuille info E14 - voir [www.onem.be](http://www.onem.be) ) → documentation

L'indemnité / les indemnités suivante(s) a / ont été payée(s) (cochez plusieurs cases si nécessaire) :

- Le salaire normal pendant le délai de préavis
  - Ce délai couvre la période du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus.  
 Pour déterminer le délai de préavis, il a été tenu compte d'une ancienneté à partir du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_
    - Le travailleur a de l'ancienneté qui se situe partiellement avant 2014 (ne pas compléter dans certains cas - lisez la feuille info E14) :  
 Le délai de préavis est calculé en additionnant a et b:
      - L'ancienneté à partir du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ jusqu'au 31.12.2013 inclus donne droit à un délai de préavis de ..... jours/mois (4)
      - L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus donne droit à un délai de préavis de ..... semaines.
  - Ce délai a été suspendu et donc prolongé jusqu'au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus  
 Motif:  vacances  incapacité de travail  chômage temporaire  autre: \_\_\_\_\_
  - Ce délai n'a pas été suspendu
- Pendant le délai de préavis, le travailleur a été dispensé entièrement ou partiellement des prestations.
  - non  oui, le premier jour de dispense de prestations pendant le délai de préavis était le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

2.  Une indemnité de congé <sup>(5)</sup>

A. Cette indemnité couvre la période (sans tenir compte d'une éventuelle réduction visée à la deuxième case), du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus (= période X)

Pour déterminer l'indemnité de congé, il a été tenu compte d'une ancienneté à partir du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Le travailleur a de l'ancienneté qui se situe partiellement avant 2014 (ne pas compléter dans certains cas – lisez la feuille info E14) :

La période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement) est calculée en additionnant a et b:

a. L'ancienneté à partir du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ jusqu'au 31.12.2013 inclus donne droit à une indemnité de congé de ..... jours/mois <sup>(1)</sup>

b. L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus donne droit à une indemnité de congé de ..... semaines

B.  La période couverte par l'indemnité de congé a été réduite de  4 semaines /  ..... jours en raison d'un outplacement au sens du chapitre V, section 1 de la loi du 05.09.2001 (concerne la période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (avec un délai de préavis éventuellement presté partiellement) d'au moins 30 semaines. (= période Y)

C.  Le contrat de travail a été rompu pendant une période d'incapacité au travail suite à de la maladie ou un accident prenant cours après la notification d'un délai de préavis :

La période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement) a été réduite des jours de salaire garanti payé à partir du début de la période d'incapacité au travail suite à de la maladie ou un accident en cours, à savoir jours calendriers. (= période Z)

D.  Une indemnité de reclassement a été payée:

Montant de l'indemnité de reclassement: ..... EUR

Période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement):

Du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus

Montant de l'indemnité de congé: ..... EUR

E.  La période couverte par l'indemnité de congé (voir période X) a été réduite suite à l'application de la deuxième (voir période Y) et/ou de la troisième (voir période Z) case du point 2.

Cette indemnité de congé réduite couvre la période du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus.

3. A.  une autre indemnité payée en raison de la fin du contrat de travail (autre que le délai de préavis ou indemnité de congé ordinaire), plus précisément:

une indemnité d'éviction

une indemnité dans le cadre d'une clause de non-concurrence

une indemnité octroyée alors que le travailleur a abandonné l'emploi ou a mis fin au contrat en commun accord avec l'employeur.

*Ceci ne concerne pas la situation d'un licenciement par l'employeur, après concertation des travailleurs, dans le cadre d'un plan social en cas de restructuration.*

B. Cette indemnité

couvre une période, à savoir du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus

est payée sous forme d'une somme

Montant : ..... EUR (à l'exclusion d'un pécule de vacances ou d'une prime de fin d'année éventuelle).

4.  Le délai de préavis ou la période couverte par l'indemnité de congé a été réduit <sup>(6)</sup> à ..... mois, de commun accord signé le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Remarques : .....

.....

.....

**PARTIE D - DONNEES RELATIVES AU DEBITEUR DU COMPLEMENT D'ENTREPRISE**

Je paie la totalité du complément d'entreprise

OUI

NON (complétez le reste de la partie D)

Je paie une partie du complément d'entreprise

OUI

NON Je mentionne l'identité du (de l'autre) débiteur.

Nom : .....

Adresse : .....

.....

N° d'entreprise \_\_\_\_\_

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

**ANNEXES CONCERNANT LE REGIME DE CHOMAGE AVEC COMPLEMENT D'ENTREPRISE**

Je remets ce formulaire au travailleur avec les annexes appropriées:

- une copie de la décision du ministre de la dispense de l'obligation de remplacement ;
- une copie de la CCT sectorielle (*joindre uniquement si vous n'avez pas complété le numéro d'enregistrement de la CCT sectorielle dans la déclaration électronique*);
- une copie de la CCT d'entreprise;
- une copie de l'accord collectif;
- une copie de la reconnaissance d'entreprise reconnue en difficulté ou en restructuration.

Remarques : .....

.....

.....

Je déclare sur l'honneur que la présente déclaration en rubrique I est sincère et complète.

*date*      *nom et signature de l'employeur ou de son délégué*

*cachet de l'employeur*

- (1) Vous complétez soit le numéro d'entreprise, soit le numéro ONSS
- (2) Depuis le 01.01.2017, l'ORPSS et l'ONSS ont fusionné. Si vous êtes une administration provinciale ou locale, vous complétez votre numéro ONSS qui comporte 9 chiffres. Dans le cas contraire, votre numéro ONSS comporte 8 chiffres.
- (3) Au moyen du numéro de ticket, ce formulaire est lié à votre DRS électronique scénario 1. Vous trouverez ce numéro sur l'accusé de réception ou sur le print de votre déclaration électronique.
- (4) Biffez la mention inutile
- (5) Indemnité de rupture calculée sur le salaire normal (y compris l'indemnité de reclassement éventuelle prévue par l'art. 36 de la loi du 23.12.2005 relative au pacte de solidarité entre les générations.
- (6) Réduction en application de l'article 12 ou 12 sexies §3 de l'AR du 07.12.1992 ou de l'art. 18 § 3 de l'AR du 03.05.2007.

**RUBRIQUE II- A COMPLETER PAR LE TRAVAILLEUR**

*Étiez-vous occupé dans le transport urbain et régional (commission paritaire 328)?*

- oui **Passez à la question 5**
- non **Passez à la question 1**

**1. Votre employeur a-t-il créé une cellule pour l'emploi?**  
*Renseignez-vous auprès de votre organisme de paiement*

- oui. Etes-vous resté inscrit pendant 6 mois dans la cellule pour l'emploi (*périodes d'occupation comptent comme périodes d'inscription*)?
  - oui **Passez à la question 5** *Joignez une attestation de la cellule pour l'emploi.*
  - non Raison de la non inscription : .....  
 Je demande le statut de chômeur avec complément d'entreprise sur la base de la reconnaissance de mon entreprise
    - oui => **Vous ne répondez pas aux conditions pour obtenir le statut de chômeur avec complément d'entreprise**  
*Joignez un formulaire ANNEXE-C4-PACTE GENERATIONS*  
**Passez à la question 5**
    - non  
**Passez à la question 2**
- non  
**Passez à la question 2**

**2. Combien de semaines couvre votre période de préavis ou d'indemnité de rupture ?**

- au moins 30 semaines **Passez à la question 5**
- moins de 30 semaines **Passez à la question 3**

**3. Votre employeur vous a-t-il offert un outplacement?**

- oui avez-vous accepté cette offre?
  - oui *Joignez le justificatif* **Passez à la question 5**
  - non **Passez à la question 4**
- non avez-vous mis votre employeur en demeure ?
  - oui *Joignez le justificatif* **Passez à la question 5**
  - non **Passez à la question 4**

**4. Pourquoi avez-vous refusé l'outplacement ou n'avez-vous pas mis votre employeur en demeure?**

*Ne cochez qu'une seule possibilité*

- a.  j'ai été licencié avant le 01.12.2018, mais PAS sur la base d'une reconnaissance de mon entreprise en difficultés/restructuration  
**Passez à la question 5**
- b.  j'ai été licencié après le 30.11.2018, mais PAS sur la base d'une reconnaissance de mon entreprise en difficultés/restructuration  
 A la fin de la période de rupture ou de préavis :
  - j'ai 62 ans
  - je prouve 42 ans de passé professionnel (si RCC sur la base de CCT17 (à partir de 62 ans)). *Joignez le formulaire C17-OP-01.12.2018*
  - je prouve 40 ans de passé professionnel (si RCC sur une autre base). *Joignez le formulaire C17-OP-01.12.2018*
  - autre raison: .....**Passez à la question 5**
- c.  j'ai été licencié, SUR LA BASE d'une reconnaissance de mon entreprise en difficultés/restructuration ET la date de début de la période de reconnaissance se situe avant 01.12.2018  
 A la fin de la période de rupture ou de préavis :
  - j'ai 58 ans
  - je prouve 38 ans de passé professionnel. *Joignez le formulaire C17-OP-30.11.2018*
  - autre raison: .....**Passez à la question 5**
- d.  j'ai été licencié, SUR LA BASE d'une reconnaissance de mon entreprise en difficultés/restructuration ET la date de début de la période de reconnaissance se situe après le 30.11.2018  
 A la fin de la période de rupture ou de préavis :
  - j'ai 62 ans
  - je prouve 40 ans de passé professionnel. *Joignez le formulaire C17-OP-01.12.2018*
  - autre raison: .....**Passez à la question 5**

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

5. Je demande  des allocations de chômage avec complément d'entreprise à partir du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- l'indemnité en compensation du licenciement le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Uniquement pour les ouvriers (et certains employés) qui satisfont à certaines conditions spécifiques (voir feuille info T145 sur [www.onem.be](http://www.onem.be)).
- Indiquez le jour ouvrable qui suit la période couverte par une rémunération ou une indemnité de congé et joignez si nécessaire un formulaire C1.

Cochez obligatoirement la fréquence de paiement souhaitée (votre choix est irrévocable et définitif):

- Je souhaite un paiement unique
- Je souhaite un paiement par tranches mensuelles

Si vous n'avez pas encore sollicité d'allocations de chômage entre la date à laquelle vous êtes devenu chômeur et ce jour, mentionnez-en le motif ci-dessous:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je joins les annexes suivantes (demandez des explications à votre organisme de paiement)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> C17-PASSE PROFESSIONNEL       | <input type="checkbox"/> C17-PASSE PROFESSIONNEL-REPOSE       |
| <input type="checkbox"/> C17-PASSE PROFESSIONNEL-CCT17 | <input type="checkbox"/> C17-PASSE PROFESSIONNEL-CCT17-REPOSE |
| <input type="checkbox"/> C17-DB -08.10.2014            | <input type="checkbox"/> C17-DAB-DB-OP-REPOSE                 |
| <input type="checkbox"/> C17-OP-30.11.2018             | <input type="checkbox"/> C17-OP-01.12.2018                    |

autres: .....

.....

.....

.....

Après la période couverte par votre indemnité de rupture ou par votre délai de préavis, présentez-vous immédiatement auprès de votre organisme de paiement (syndicat ou Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage CAPAC) avec ce FORMULAIRE C4DRS-RCC, si nécessaire le FORMULAIRE C17 et les annexes que vous avez reçues de votre employeur.

Si vous recevez une indemnité en raison de la fin de votre contrat de travail (telle que indemnité de congé, indemnité en compensation du licenciement ou une autre indemnité visée au point 3 de la partie C), vous devez vous inscrire immédiatement après la rupture comme demandeur d'emploi auprès du service régional de l'emploi compétent pour votre domicile. Prenez connaissance de la feuille-info T74 disponible auprès de votre organisme de paiement ou sur le site internet [www.onem.be](http://www.onem.be)

6.  Je demande la dispense de disponibilité adaptée dans le cadre du RCC dans le régime à partir de 58 ans moyennant 35 ans de passé professionnel pour les travailleurs moins valides ou ayant des problèmes physiques graves.

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

date

signature du travailleur