



OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI

CHOMAGE TEMPORAIRE POUR FORCE MAJEURE CORONA
PROLONGATION DU 01.09.2020 AU 31.12.2020 DE LA PROCEDURE SIMPLIFIEE
POUR LES ENTREPRISES ET SECTEURS PARTICULIEREMENT TOUCHES

Arrêté royal du 15.07.2020 prolongeant les mesures prises en matière de chômage dans le cadre de la lutte contre la propagation du coronavirus COVID-19 (MB 17.07.2020).

La prolongation de la procédure simplifiée de chômage temporaire pour force majeure corona est uniquement possible si :

- soit vous relevez d'un secteur qui est encore impacté par les mesures du Ministre de l'Intérieur (par exemple parce que certaines activités ne peuvent pas encore être effectuées) (voir rubrique II);
• soit, vous démontrez que pendant le deuxième trimestre de 2020, en tant qu'entreprise, que vous avez connu au minimum 20 % de jours de chômage temporaire en raison d'un manque de travail pour causes économiques ou force majeure-corona (voir rubrique III).

Avec le FORMULAIRE C106A-CORONA-EPT, l'employeur qui souhaite continuer à utiliser la procédure simplifiée de chômage temporaire force majeure corona peut prouver à l'ONEM qu'il remplit l'une des conditions. L'employeur complète le formulaire et l'envoie par voie électronique au service « chômage temporaire » du bureau du chômage de l'ONEM compétent pour le ressort dans lequel est établi le siège social de l'entreprise: chomagetemporaire.XX@rvaonem.fgov.be. (Remplacez XX par le bureau du chômage compétent. Voyez sur www.onem.be pour connaître celui-ci ; par ex. pour le bureau de Bruxelles : chomagetemporaire.bruxelles@rvaonem.fgov.be)

Pour plus d'informations, lisez la feuille info n° E2 « Chômage temporaire – COVID-19 mesure transitoire ». Celle-ci est disponible auprès du bureau du chômage de l'ONEM ou peut être téléchargée du site internet www.onem.be.

RUBRIQUE I – DONNEES EMPLOYEUR

Nom, forme juridique: .....

Adresse du siège social : .....

.....

.....

Numéro d'entreprise \_ \_ \_ \_ \_

Numéro d'inscription ONSS \_ \_ \_ \_ \_

N° de la (des) commission(s) paritaire(s) compétente(s) pour les employés (1): \_ \_ \_ \_ \_

N° de la (des) commission(s) paritaire(s) compétente(s) pour les ouvriers (1): \_ \_ \_ \_ \_

(1) CP qui concernent les travailleurs qui tombent dans le champ d'application de la CCT ou du plan d'entreprise

Personne de contact: .....

N° tél.: ..... N° fax: ..... E-mail: .....

RUBRIQUE II – A COMPLETER SI VOUS APPARTENEZ A UN SECTEUR QUI EST ENCORE IMPACTE PAR UNE MESURE RESTRICTIVE DU MINISTRE DE L'INTERIEUR

Indiquez le secteur auquel vous appartenez: .....

Indiquez ci-dessous la mesure prise par le Ministre de l'Intérieur (en application d'une décision du Conseil national de sécurité) vous empêchant d'exercer vos activités:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**RUBRIQUE III – A COMPLETER SI, EN TANT QU'ENTREPRISE, VOUS POUVEZ DEMONTRER QUE VOUS AVEZ CONNU AU MOINS 20 % DE JOURS DE CHOMAGE TEMPORAIRE**

Remplissez les informations ci-dessous si, en tant qu'entreprise, vous pouvez démontrer que vous avez connu au minimum **20 % DE JOURS DE CHOMAGE TEMPORAIRE POUR FORCE MAJEURE CORONA OU EN RAISON D'UN MANQUE DE TRAVAIL POUR CAUSES ECONOMIQUES**:

Deuxième trimestre ONSS de 2020	Nombre global de jours à déclarer à l'ONSS pour les ouvriers et les employés <sup>(1)</sup>		Nombre de jours de chômage temporaire pour raisons économiques et pour force majeure corona à déclarer à l'ONSS <sup>(2)</sup>
.....	0,2 * (..... jours) = .....	≤	..... jours

(1) DMFA-jours code 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 60, 61, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76 et 77

(2) DMFA-jours code 71, 76 et 77

Cochez ce qui est d'application:

- Les informations ci-dessus correspondent à la déclaration ONSS introduite pour l'entreprise
- Les informations ci-dessus sont une préfiguration de la déclaration ONSS pour l'entreprise.

Vous ne devez pas ajouter de documents à ce formulaire. L'ONEM peut demander et vérifier les données de cette déclaration auprès de l'ONSS.

Pour des explications relatives aux codes DMFA, voir [www.socialsecurity.be](http://www.socialsecurity.be) > employeurs > DMFA > Instructions administratives ONSS > Etablissement de la DMFA: Directives pour compléter les déclarations > La déclaration des prestations > Codification des données relatives au temps de travail.

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

Date \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

nom et signature de l'employeur ou de son délégué

cachet