



SUSPENSION EMPLOYÉS EN RAISON D'UN MANQUE DE TRAVAIL POUR ENTREPRISES EN DIFFICULTÉ – CONDITIONS PRÉLIMINAIRES DÉROGATOIRES

Du 01.06.2022 au 31.12.2022, les entreprises qui souhaitent instaurer un régime de suspension employés pour manque de travail sont soumises à des règles particulières concernant la preuve de l'existence d'une entreprise en difficultés. Les entreprises qui souhaitent invoquer ces règles dérogatoires peuvent utiliser ce formulaire.

L'instauration de la suspension employés pour manque de travail n'est possible que si:

- l'utilisation de ce régime est prévue dans une CCT ou dans un plan d'entreprise approuvé;
• l'entreprise est reconnue comme entreprise en difficulté.
(article 77/1, §4 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail).

Pour le cadre juridique, l'employeur peut faire usage d'une CCT ou d'un plan d'entreprise.

- Si l'employeur fait usage d'une CCT, il envoie le formulaire complété par recommandé 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, l'unité d'établissement ou l'unité technique d'exploitation.
• S'il fait usage d'un plan d'entreprise, il envoie le formulaire complété avec le plan d'entreprise par recommandé au directeur général de la direction générale Relations collective de travail du SPF ETCs, rue Ernest Blerot 1, 1070 Bruxelles.

Pour la preuve d'une entreprise en difficulté,

- l'employeur peut invoquer les conditions préliminaires telles que prévues dans l'article 77/1, §4 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail. Dans ce cas, il utilise le formulaire C106A.
• l'employeur peut invoquer les conditions préliminaires dérogatoires qui s'appliquent du 01.06.2022 au 31.12.2022. Dans ce cas, il utilise le formulaire C106A-TRANSITOIRE (voir la rubrique III dans laquelle les conditions préliminaires dérogatoires sont mentionnées).

La loi prévoit que le formulaire doit être envoyé à l'ONEM au moins 14 jours avant la première notification de 'suspension employés en raison d'un manque de travail' (dans le cas d'une CCT) ou au SPF ETCs (dans le cas d'un plan d'entreprise). L'ONEM accepte que la 'notification suspension employés en raison d'un manque de travail' puisse déjà être envoyée dès que l'employeur a été informé par l'ONEM de l'approbation des conditions préliminaires.

Pour plus d'informations, lisez la feuille info n° E54 « Suspension employés en raison d'un manque de travail pour entreprises en difficulté - conditions préliminaires ». Celle-ci est disponible auprès du bureau de chômage de l'ONEM ou peut être téléchargée sur le site internet www.onem.be

RUBRIQUE I – ENTREPRISE

Cette déclaration concerne une

- [] entité juridique
[] unité d'établissement
[] unité technique d'exploitation qui
[] fait partie d'une entité juridique
[] comprend plusieurs entités juridiques (dans ce cas vous introduisez un formulaire par entité juridique + un formulaire sur lequel vous totalisez toutes les données de la RUBRIQUE III)

Nom et forme juridique:

Adresse de l'entité concernée:

Numéro d'entreprise _____ Numéro d'inscription ONSS _____
N° de l'unité d'établissement _____ (à compléter uniquement si cette communication concerne les travailleurs d'une unité d'établissement et que vous utilisez la RUBRIQUE III B2)
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.

- Annexes: [] lettre d'approbation du plan d'entreprise [] déclarations à la TVA
[] Dossier RUBRIQUE III C ou D (10% de diminution de la production ou des commandes)

Personne de contact:
N° tél.: N° fax.: E-mail:

RUBRIQUE II – CADRE DANS LEQUEL LA SUSPENSION EMPLOYÉS POUR MANQUE DE TRAVAIL EST INSTAURÉE

La CCT mentionnée ci-dessous ou le plan d'entreprise prévoit la possibilité d'instaurer une SUSPENSION EMPLOYÉS POUR MANQUE DE TRAVAIL Cadre applicable

- [] CCT n° 159 (valable du 01.01.2022 au 30.06.2023)
[] CCT n° 159 (et précédemment approuvée sous la convention collective n° 148)
[] CCT n° 159 (et précédemment approuvée en vertu d'une autre convention collective ou d'un plan d'entreprise dont la période de validité a expiré)
[] CCT sectorielle enregistrée sous n° _____ / CO / _____ (2)
La CCT a été déposée au greffe du service Relations Collectives de travail le ____ / ____ / ____ avec une durée de validité du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ inclus.
[] CCT d'entreprise enregistrée sous n° _____ / CO
La CCT a été déposée au greffe du service Relations Collectives de travail le ____ / ____ / ____ avec une durée de validité du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ inclus.
[] plan d'entreprise approuvé déposé et enregistré sous n° _____ au greffe du service Relations Collectives de travail le ____ / ____ / ____ avec une durée du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ inclus (joignez une copie de la lettre qui contient l'approbation)

(2) Si plusieurs CCT sont concernées, parce qu'il y a plusieurs CP compétentes, utilisez plusieurs formulaires.

RUBRIQUE III - PREUVE QUE L'ENTREPRISE OU L'UNITÉ D'ÉTABLISSEMENT EST EN DIFFICULTÉ

COCHEZ LE CRITÈRE (A, B1, B2 OU C) QUE VOUS INVOQUEZ

DATE DE RÉFÉRENCE : ___ / ___ / _____ (date prévue 1^{ère} communication pour suspension employés pour manque de travail)

- A. Au moins 10% de DIMINUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES** correspondant aux codes de la déclaration à la TVA mentionnés dans le tableau.
(joignez une copie des déclarations TVA concernées)

Trimestre de référence = 1 des quatre derniers trimestres précédant la date de référence.

Trimestre de référence	<input type="checkbox"/> Trimestre correspondant en 2019
$[(00 + 01 + 02 + 03 + 44 + 45 + 46 + 47) - (48 + 49)] =$	$0,9 * [(00 + 01 + 02 + 03 + 44 + 45 + 46 + 47) - (48 + 49)] =$
..... €	$[0,9 * (..... €)] =$ €

- B. Au moins 10% de CHÔMAGE TEMPORAIRE** selon tableau ci-après (voir exemple dans la feuille info).

- B1** Les données mentionnées ci-après correspondent à la déclaration ONSS pour l'entreprise
- B2** Les données mentionnées ci-après sont extraites de la déclaration ONSS pour l'entreprise, limitées à l'unité d'établissement mentionnée à la RUBRIQUE I. Je conserve, pendant 5 ans, un dossier à la disposition de l'ONEM afin qu'il puisse contrôler l'extraction.

Trimestre ONSS précédent l'envoi de ce formulaire	Nombre global de jours à déclarer à l'ONSS pour les ouvriers et les employés ⁽¹⁾		Nombre de jours de chômage temporaire pour causes économiques ou pour force majeure suite au corona ou à la guerre en Ukraine à déclarer à l'ONSS ⁽²⁾
.....	$0,1 * (..... \text{ jours}) =$	\leq jours

(1) DMFA-jours code 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 50, 51, 52, 60, 61, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76 et 77

(2) DMFA-jours code 71 et 77.

- C. Au moins 10% de DIMINUTION DE LA PRODUCTION OU DES COMMANDES** dans 1 des quatre derniers trimestres préalable à la date de référence, par rapport au trimestre correspondant de 2019.

Pour la **production**, la diminution de 10% doit avoir trait à la production totale de l'entreprise, être obtenue par une pondération en fonction de l'importance des différents produits dans le processus de production et donner lieu à une diminution en conséquence des heures de travail productives des travailleurs. Pour les **commandes**, la diminution de 10% doit affecter toutes les commandes de l'entreprise, être obtenue par une pondération en fonction de l'importance des diverses commandes et donner lieu à une diminution en conséquence des heures de travail productives des travailleurs.

La diminution de 10% de la production / des commandes doit être prouvée **par l'introduction d'un dossier** qui, outre les déclarations à la TVA des trimestres concernés, contient aussi des documents qui démontrent la diminution de la production / des commandes requise et expliquent le mode de calcul suivi, comme des pièces comptables et des rapports transmis au conseil d'entreprise.

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