



## Demande d'allocations d'interruption de carrière

**Attention.** Ce formulaire ne concerne pas les formes spécifiques d'interruption de carrière. Si vous souhaitez demander un congé parental, un congé pour assistance médicale ou un congé pour soins palliatifs, veuillez utiliser le formulaire C61 - Congé parental, C61 - Assistance médicale ou C61 - Soins palliatifs.

Si vous voulez connaître les conditions pour obtenir les allocations d'interruption, ou si vous voulez d'autres informations, consultez la feuille info disponible auprès d'un des bureaux de l'ONEM ou sur le site Internet de l'ONEM [www.onem.be](http://www.onem.be).

Vous voulez interrompre partiellement ou complètement votre carrière et bénéficier de l'intervention financière de l'ONEM.

Ce formulaire vous permet de demander l'allocation d'interruption de carrière.

### Qui doit utiliser ce formulaire?

- le personnel statutaire ou temporaire de l'enseignement et des universités communautaires;
- le personnel contractuel de l'enseignement communautaire et des universités communautaires;
- le personnel statutaire ou contractuel du secteur public.

### Qui doit compléter ce formulaire?

Le travailleur doit compléter la PARTIE I et l'employeur la PARTIE II.

Les deux parties de ce formulaire doivent parvenir ensemble à l'ONEM.

Vous trouverez, à gauche des questions, les informations supplémentaires qui vous aideront à remplir le formulaire.

### Renvoyez le formulaire complété:

**Comment?** Par lettre recommandée.

**Quand?** Au plus tôt six mois avant le début de l'interruption de carrière et au plus tard dans les deux mois qui suivent le début de l'interruption de carrière. Si vous nous faites parvenir votre demande à l'avance, celle-ci ne sera pas nécessairement traitée dès sa réception.

**Où?** Au bureau de l'ONEM de votre domicile (vous trouverez les coordonnées du bureau en introduisant votre code postal dans la rubrique "Chercher un bureau de l'ONEM" en bas de la page d'accueil du site internet: [www.onem.be](http://www.onem.be)).

**Et ensuite?** Vous recevrez un document C62 vous informant de la décision du bureau de l'ONEM.

### Vous avez besoin d'informations supplémentaires?

Si vous disposez d'un token ou d'une carte d'identité électronique, vous pouvez également consulter votre dossier online sur le site portail de la sécurité sociale [www.socialsecurity.be](http://www.socialsecurity.be). Des informations sur le token et sur la carte d'identité électronique sont également disponibles sur ce même site.

# PARTIE I

## à compléter par le travailleur

### A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES BIEN LISIBLES

#### Votre identité

Ce numéro se trouve au verso de votre carte d'identité.

Numéro d'identification du Registre national ... ..

Nom .....

Prénom .....

*A compléter uniquement si vous habitez à une adresse différente de l'adresse connue au Registre national ou si vous êtes domicilié à l'étranger*

Rue .....

Numéro .....

Code postal .....

Localité .....

Pays .....

#### **Vous êtes**

Statutaire

Contractuel

Temporaire

*Renseignements indispensables au bon déroulement de votre demande.*

*Grâce à votre numéro de téléphone et à votre adresse e-mail, l'ONEM peut vous contacter pour obtenir les informations éventuellement manquantes dans ce formulaire et donner une suite plus rapide à votre demande.*

GSM ... ..

Téléphone ... ..

#### **A compléter en lettres CAPITALES bien lisibles**

E-mail .....@.....

*Si oui, vous avez alors droit à des allocations majorées.*

**Avez-vous au moins 2 enfants dont le plus jeune a moins de 3 ans ou a été adopté il y a moins de 3 ans?**

Non

Oui (joindre une attestation de la caisse d'allocations familiales et en cas d'adoption, une copie du jugement homologuant l'adoption)

#### **Donnez le nom des 3 plus jeunes enfants**

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance ... ..

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance ... ..

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance ... ..

## Votre demande d'interruption de carrière

Tous les types d'interruption de carrière n'existent pas dans tous les secteurs; veuillez vous renseigner auprès de votre employeur.

### Vous choisissez le type d'interruption de carrière suivant

(ne cochez qu'une seule possibilité)

1. interruption complète
2. réduction des prestations de travail
- à 1/2 temps
  - d'1/3 temps
  - d'1/4 temps
  - d'1/5 temps
3. réduction des prestations de travail dans le cadre du régime de fin de carrière
- à 1/2 temps
  - d'1/3 temps
  - d'1/4 temps
  - d'1/5 temps

En tant que travailleur de 55 ans ou plus ou à partir de 50 ans si vous remplissez les conditions du régime dérogatoire (métier lourd + pénurie / 28 ans de passé professionnel à temps plein ou métier lourd) vous avez droit à des allocations d'interruption doubles si votre secteur le prévoit.

## La durée de l'interruption de carrière

La durée minimale et maximale varie par type d'interruption de carrière et par secteur. Si vous ne respectez pas cette durée minimale, vous pourriez devoir rembourser les allocations déjà perçues.

Consultez la feuille info ou le site internet de l'ONEM pour plus d'informations.

### Vous demandez une allocation pour la période

du ..... au ..... inclus

## Vous avez 50 ans ou plus (au moment de la prise de cours de la réduction de vos prestations)

A compléter uniquement si vous demandez le régime de fin de carrière quelle que soit la fraction demandée (1/2, 1/3, 1/4 et 1/5 temps)

Vous avez droit à une réduction des prestations fin de carrière d'1/5 temps à partir de 50 ans si vous avez effectué un métier lourd.

Vous avez droit à une réduction des prestations fin de carrière d'1/4, d'1/3 ou à 1/2 à partir de 50 ans si vous avez effectué un métier lourd en pénurie.

### Avez-vous effectué un métier lourd?

Non  Oui

Vous avez travaillé dans le cadre d'un métier lourd pendant au moins 5 ans durant les 10 dernières années ou au moins 7 ans durant les 15 dernières années, calculées de date à date qui précèdent le début de la réduction d'1/5, 1/4, 1/3 à 1/2 temps:

- du ..... au ..... inclus.
- du ..... au ..... inclus.
- du ..... au ..... inclus.

## Type de métier lourd

**équipes successives**

(joignez une déclaration de l'employeur attestant que vous travaillez dans un régime d'au moins 2 équipes d'au moins 2 travailleurs qui font le même travail, tant en ce qui concerne son objet qu'en ce qui concerne son ampleur et qui se succèdent dans le courant de la journée sans interruption entre les équipes successives et sans que le chevauchement excède un quart de vos tâches journalières, et que vous changez alternativement d'équipes).

**services interrompus**

**travail avec prestations de nuit**

Dans les 3 cas, joignez toujours une description de votre horaire de travail des 3 derniers mois au cours desquels vous avez travaillé dans le cadre d'un métier lourd.

---

A compléter uniquement si vous demandez une interruption de carrière fin de carrière à 1/2 temps, d'1/3 temps ou d'1/4 temps et que vous avez effectué un métier lourd

Consultez la feuille info relative à l'interruption de carrière propre à votre secteur ou le site internet de l'ONEM pour plus d'informations.

Vous n'avez pas droit à la réduction des prestations à 1/2 temps, d'1/3 temps et d'1/4 temps à partir de 50 ans si vous êtes statutaire ou temporaire dans l'enseignement.

Vous avez droit à une réduction des prestations fin de carrière d'1/5 temps à partir de 50 ans si vous avez une carrière professionnelle d'au moins 28 ans à temps plein.

### Avez-vous effectué un métier lourd pour lequel il existe une pénurie significative de main d'oeuvre?

Non  Oui

#### Type de métier en pénurie

- Infirmier et personnel soignant dans les hôpitaux  
 Infirmier et personnel soignant dans les maisons de repos et dans les maisons de repos et de soins infirmiers

---

A compléter uniquement si vous demandez une interruption de carrière fin de carrière d'1/5 temps

### Avez-vous une carrière professionnelle d'au moins 28 ans à temps plein?

Non  Oui

## Votre situation personnelle

Une activité salariée accessoire est une activité dont le nombre d'heures de travail, en moyenne, ne dépasse pas le nombre d'heures de travail de l'emploi que vous interrompez.

Consultez la feuille info relative aux cumuls sur [www.onem.be](http://www.onem.be) pour plus d'informations.

### Exercez-vous une activité salariée accessoire pendant l'interruption de carrière?

Non  Oui (joignez une copie du contrat)

Date de début: ... ..

Nombre d'heures par semaine: ... .. h ... .. minutes

**Attention.** Vous perdez le droit à l'interruption de carrière à partir du moment où vous entamez ou élargissez une activité salariée accessoire pendant l'interruption de carrière. Si vous entamez ou élargissez cette activité, vous devez en avvertir au préalable et par écrit, le bureau de l'ONEM. Sinon vous devrez rembourser les allocations d'interruption déjà payées depuis le début de l'activité ou de son élargissement.

Vous êtes considéré comme indépendant si vous devez vous inscrire obligatoirement auprès d'une caisse sociale pour indépendants. Afin de savoir si vous devez vous inscrire comme indépendant, veuillez contacter l'INASTI (Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants).

Consultez la feuille info relative aux cumuls sur [www.onem.be](http://www.onem.be) pour plus d'informations.

Les allocations ne sont, en principe, pas cumulables avec une pension à charge de l'État belge ou en vertu d'une loi étrangère.

A titre d'exception, les allocations peuvent être cumulées avec une pension de survie belge dans le régime de pension des travailleurs salariés, des fonctionnaires ou des indépendants pendant une période unique de maximum 12 mois calendrier successifs ou non.

Pour plus d'informations sur les conséquences de ce cumul sur le montant de votre pension de survie, contactez le Service fédéral des Pensions.

Consultez la feuille info relative aux cumuls sur [www.onem.be](http://www.onem.be) pour plus d'informations.

**Exercez-vous une activité indépendante pendant l'interruption de carrière comme indépendant pour laquelle une inscription auprès d'une caisse sociale pour indépendants est obligatoire?**

Non  Oui

Date de début: ... ..

**Attention.** Si vous entamez cette activité, vous devez en avertir au préalable, par écrit, le bureau de l'ONEM. Sinon vous devrez rembourser les allocations d'interruption déjà payées depuis le début de l'activité.

---

**Percevez-vous des allocations dans le cadre d'une pension?**

(Si vous percevez une allocation de transition, vous devez cocher "non")

Non  Oui

Date de début: ... ..

**S'agit-il d'une pension de survie?**

Non  Oui

**Souhaitez-vous cumuler vos allocations d'interruption avec le bénéfice d'une pension de survie?**

Non  Oui

**Période de cumul**

- du ... ..  
au ... .. inclus.

- du ... ..  
au ... .. inclus.

- du ... ..  
au ... .. inclus.

Périodes pendant lesquelles vous avez déjà cumulé votre pension de survie avec d'autres allocations sociales (maladie, invalidité, chômage involontaire, prépension conventionnelle [jusqu'au 31 décembre 2011], chômage avec complément d'entreprise [depuis le 1er janvier 2012], crédit-temps, interruption de carrière ou congés thématiques):

- du ... ..  
au ... .. inclus.

- du ... ..  
au ... .. inclus.

- du ... ..  
au ... .. inclus.

A compléter uniquement en cas de réduction à 1/2-temps

Les réponses à ces questions sont importantes pour la fixation du précompte professionnel applicable.

**Vivez-vous seul?**

- Non  Oui

**Cohabitez-vous uniquement avec un ou plusieurs enfants dont au moins un est à votre charge?**

- Non  Oui

---

**Etes-vous travailleur frontalier français?**

- Non  Oui (joindre une copie du formulaire 276 FRONT./GRENS délivré par le Service public fédéral Finances afin d'obtenir l'exonération du précompte professionnel sur l'allocation d'interruption)

**Attention.** Vous n'avez plus droit à cette exonération si vous n'êtes plus travailleur frontalier français pendant l'interruption de carrière. Vous devez en avvertir le bureau de l'ONEM.

---

**Etes-vous résident fiscal de la France, de nationalité exclusivement française et percevez-vous votre rémunération d'un employeur public belge?**

- Non  Oui (joindre une copie de votre carte d'identité française et du dernier avis d'imposition en France)

## Païement

Vous trouverez l'IBAN sur vos extraits de compte. Pour un numéro de compte belge, l'IBAN compte 16 caractères, commence par BE suivi de 2 chiffres et de votre numéro de compte actuel.

\* A compléter uniquement si l'IBAN ne commence pas par BE.

**Quel mode de paiement souhaitez-vous?**

- Par virement sur le numéro de compte-IBAN

*Pas le numéro de votre carte bancaire*

... .. \* ... .. \* ... .. \* ... ..

\* BIC ... .. \* ... ..

Si ce compte est au nom d'une tierce personne, mentionnez:  
sa qualité (époux, concubin, avocat, ...)

.....  
son nom .....

- Par chèque circulaire

## Signature

*N'oubliez pas de signer le formulaire avant de le renvoyer au bureau de l'ONEM de votre domicile*

*Vous pouvez modifier ultérieurement les données de ce formulaire au moyen de la "Déclaration de modification - Données relatives à l'interruption de carrière/au crédit-temps/au congé thématique" disponible sur le site de l'ONEM [www.onem.be](http://www.onem.be).*

*Vos déclarations sont conservées dans des fichiers informatisés. Vous trouverez de plus amples informations concernant la protection de ces données dans la brochure relative à la protection de la vie privée disponible auprès des bureaux de l'ONEM.*

*Vous pouvez consulter votre fiche fiscale via votre dossier "Interruption de carrière et crédit-temps" ou en activant votre eBox via [www.mysocialsecurity.be](http://www.mysocialsecurity.be).*

*Vous pouvez également la consulter via [www.myminfin.be](http://www.myminfin.be).*

Je déclare que toutes les données figurant sur ce formulaire sont exactes. Je m'engage à communiquer immédiatement par écrit chaque modification de ces données au bureau de l'ONEM dont mon domicile relève.

J'accepte que ma fiche fiscale soit mise à ma disposition sous forme électronique.

Si je souhaite encore la recevoir sous forme papier, j'en fais la demande auprès du bureau de l'ONEM dont mon domicile relève.

Date ... .. • ... .. • ... ..

Signature du travailleur

## PARTIE II: à compléter par l'employeur A REMPLIR EN LETTRES CAPITALES BIEN LISIBLES

En tant qu'employeur, vous devez également respecter les réglementations régionales, communautaires ou sectorielles applicables en matière d'interruption de carrière. Par la signature de ce formulaire, vous atteste que ces réglementations sont respectées.

### L'employeur

Numéro BCE ... ..

Nom de l'administration ou du pouvoir organisateur .....

Nom de l'école ou du centre PMS .....

Adresse du siège central .....

Adresse du siège central de l'administration, de l'école ou du centre PMS.

Téléphone ... ..

#### A compléter en lettres CAPITALES bien lisibles

E-mail .....@.....

#### Secteur et entité fédérée (ne cochez qu'une seule possibilité)

##### • Services régionaux ou communautaires

- dépendant de la Fédération Wallonie-Bruxelles
- dépendant de la Communauté germanophone
- dépendant de la Région wallonne
- dépendant de la Région de Bruxelles-Capitale

##### • Administrations locales et provinciales

(CPAS, hôpital public, maison de repos dépendant d'un CPAS, ...)

- dépendant de la Région wallonne
- dépendant de la Région de Bruxelles-Capitale

##### • Enseignement et centres PMS

- dépendant de la Communauté française
- dépendant de la Communauté germanophone

##### • Universités communautaires

- dépendant de la Communauté française
- dépendant de la Communauté germanophone

##### • Commissions communautaires

- Commission communautaire commune
- Commission communautaire française

##### • Services publics dépendant de l'autorité fédérale

- police locale et fédérale
- parquets et tribunaux
- collaborateurs politiques de la Chambre et du Sénat
- autres services publics fédéraux



• **Autres**

- Parlement flamand / Service de médiation flamand / Commissariat aux droits de l'enfant / Vlaams Vredesinstituut
- institution publique internationale (*représentation permanente de la Commission européenne, ...*)
- .....

## Le travailleur

Nom .....

Prénom .....

## Avertissement écrit

**J'autorise le travailleur à interrompre sa carrière sous la forme (interruption complète, à 1/2 temps, d'1/3 temps, d'1/4 temps, d'1/5 temps) et pour la période indiquées dans la Partie I - rubriques "Votre demande d'interruption de carrière" et "La durée de l'interruption de carrière".**

**Le travailleur m'a averti, par écrit, à la date du ..... qu'il veut prendre une interruption de carrière.**

## Caractéristiques de l'interruption de carrière

**Attention:** le régime de travail doit être mentionné en heures et minutes. Aucune déclaration en décimales ou en pourcentage ne sera acceptée.

*A compléter quel que soit le secteur dont relève l'employeur sauf s'il s'agit d'une école ou d'un centre PMS*

*Il s'agit du régime de travail (durée de travail) tel que renseigné dans le contrat de travail / dans le statut (sans tenir compte de l'interruption de carrière).*

*Si avant le début de cette interruption de carrière, le travailleur était déjà en interruption de carrière, veuillez indiquer le nombre d'heures du contrat de travail conclu / tel que renseigné dans le statut, sans tenir compte du nombre d'heures interrompues à la suite de l'interruption de carrière.*

Avant le début de cette interruption de carrière, le travailleur était occupé dans le cadre d'un contrat de travail de / était nommé pour ..... h ..... minutes/semaine.

Le régime de travail à temps plein pour cette catégorie de travailleur est de ..... h ..... minutes/semaine.

Pendant l'interruption de carrière demandée, le travailleur sera occupé dans un régime de travail de ..... h ..... minutes/semaine.

A compléter uniquement par les écoles et les centres PMS

Si avant le début de cette interruption de carrière, le travailleur était déjà en interruption de carrière, veuillez indiquer le nombre d'heures du contrat de travail conclu / tel que renseigné dans le statut, sans tenir compte du nombre d'heures interrompues à la suite de l'interruption de carrière.

Une charge complète comprend ... .. h ... .. minutes/semaine.  
La charge du demandeur avant l'interruption était de ... .. h ... .. minutes/semaine..  
La charge du demandeur pendant l'interruption sera de ... .. h ... .. minutes/semaine.  

---

La charge abandonnée est de = ... .. h ... .. minutes/semaine.

Si après l'introduction de ce formulaire de demande, l'intéressé reçoit des heures supplémentaires, un nouveau formulaire doit être introduit.

Pendant la période d'interruption de carrière susvisée, à la date du ... .. \* ... .. \* ... ..  
l'interruptant sera réaffecté ou recevra une charge supplémentaire de ... .. h ... .. minutes/semaine.

Le travailleur interrompt également ces heures supplémentaires.  
 Non  Oui

A compléter uniquement en cas d'interruption de carrière partielle (pas en cas d'interruption complète) quel que soit le secteur

**Le régime de travail pendant l'interruption de carrière est:**

- fixe  
 étalé sur une semaine  
 étalé sur un cycle de ... .. jours  
 étalé sur un cycle de ... .. semaines  
 étalé sur un cycle de ... .. mois  
 variable dont la période de référence est de ... .. mois

Le régime est fixe lorsque la durée des prestations est toujours la même sur une semaine ou sur un cycle de plus d'une semaine.

Le régime est variable lorsque la durée des prestations hebdomadaires est à respecter sur une période de référence.

A compléter par tous les employeurs (y compris les écoles et les centres PMS)

Le travailleur est âgé de 55 ans ou plus ou le travailleur a entre 50 et 55 ans et remplit les conditions du régime dérogatoire (métier lourd + pénurie / 28 ans de passé professionnel à temps plein ou métier lourd) et s'est engagé auprès de moi à réduire ses prestations de manière irréversible jusqu'à l'âge de la pension.  
 Non  Oui

## Régime des réductions du temps de travail

Le régime des réductions du temps de travail permet à l'employeur d'augmenter le temps de travail moyen. En contrepartie, le travailleur se voit octroyer un nombre de jours de repos compensatoire pour la réduction du temps de travail (jours de récupération).

**Existe-t-il un régime de réduction du temps de travail (RTT ou équivalent)?**

- Non  Oui

**Pendant l'interruption de carrière, le travailleur bénéficiera-t-il du régime de réduction du temps de travail?**

- Non  Oui

## Signature

Je déclare avoir pris connaissance de la feuille info E56. Je certifie que les données figurant sur ce formulaire sont exactes et que à défaut, je m'engage à faire l'objet d'éventuelles sanctions pénales.

Je m'engage à communiquer immédiatement par écrit chaque modification de ces données au bureau de l'ONEM dont le domicile de mon travailleur relève.

Date .....

Signature et cachet de l'employeur