

A COMPLETER PAR LE CHOMEUR

Les chiffres entre parenthèses renvoient à l'explication reprise sur la feuille d'informations
ATTENTION! Ceci est du papier autocopiant. Ne pliez pas ce formulaire lorsque vous le complétez

MON IDENTITE

NISS ⁽¹⁾ _____

Nom prénom

L'ADRESSE OÙ J'HABITE EFFECTIVEMENT ⁽²⁾
 rue n° code postal commune

_____
 date de naissance nationalité ⁽³⁾ lieu de naissance

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

- je demande des allocations à partir du _____ pour la première fois ⁽⁴⁾ après une interruption de mes allocations ⁽⁵⁾
- je change d'organisme de paiement à partir du ⁽⁴⁾ _____ et je joins un **FORMULAIRE C8-TRANSFERT** en double exemplaire
- je déclare une modification concernant
 - mon adresse à partir du ⁽⁶⁾ _____
 - la retenue des cotisations syndicales ⁽⁸⁾
 - mon permis de séjour ou mon permis de travail ⁽¹⁰⁾
 - ma situation personnelle ou celle des membres de mon ménage à partir du ⁽⁷⁾ _____
 - le mode de paiement de mes allocations ou mon numéro de compte à partir du ⁽⁹⁾ _____

MA SITUATION FAMILIALE ^{(11) (27) (28)}

- j'habite seul(e) ⁽¹²⁾ et
 - je paie une pension alimentaire en exécution d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié ⁽¹³⁾
 - je suis séparé(e) de fait et mon conjoint perçoit une partie de mes revenus en exécution d'une décision judiciaire ⁽¹³⁾

- je joins une copie
- j'ai déjà introduit une copie

Remarques:

je cohabite avec ⁽¹⁴⁾ :

nom, prénom	lien de parenté ⁽¹⁵⁾	date de naissance	allocations familiales ⁽¹⁶⁾	activité professionnelle ⁽¹⁷⁾		revenus de remplacement ^{(19) (26)}	
				nature	montant mensuel brut ⁽¹⁸⁾	nature	montant mensuel brut
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>

Remarques:

A NE COMPLETER QUE SI VOTRE PARTENAIRE OU UNE AUTRE PERSONNE (PAS VOTRE ENFANT) EST FINANCIEREMENT A VOTRE CHARGE ^(15bis)

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

Quelqu'un d'autre reçoit des allocations familiales pour cette personne ou pour mon partenaire non oui, nom:

Cette personne ou mon partenaire est déjà déclaré comme étant financièrement à charge d'un autre membre du ménage non oui

CETTE CASE EST SIGNEE PAR LE PARTENAIRE OU LA PERSONNE A CHARGE, MAIS PAS PAR LE CHOMEUR

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration relative à ma situation personnelle est sincère et complète et que je suis financièrement à charge. Je sais que des déclarations inexactes peuvent entraîner des sanctions pénales ^{(27) (28)}

date

signature du partenaire ou de la personne à charge

Vos déclarations sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques auprès de l'ONEM et de votre organisme de paiement. Vous trouverez de plus amples informations concernant la protection de ces données dans la brochure ONEM relative à la protection de la vie privée ou auprès de votre organisme de paiement. L'exactitude de vos déclarations est vérifiée en comparant celles-ci aux données du Registre national et d'autres organismes (mutuelles, fonds d'assurance pour indépendants, banques de données ONSS avec les données relatives à votre occupation, SPF Finances pour ce qui concerne votre dossier fiscal, institutions des Communautés et des Régions ...) ⁽²⁷⁾ Pour info 'assurance chômage', voir également www.onem.be et www.capac.fgov.be, www.cgsb.be, www.lacsc.be, www.fgtb.be.

MES ACTIVITES (27) (28)

J'exerce une activité accessoire comme indépendant et je bénéficie (ou souhaite bénéficier) de la mesure « Tremplin-indépendants » (20) 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 un mandat politique (20) non oui

J'exerce une activité accessoire ou j'aide un indépendant (20) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A** (23)
 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 (20) non oui

Je suis des études de plein exercice (22) non oui, à partir du _____

Je suis un apprentissage ou une formation en alternance non oui, à partir du _____ et je joins un **FORMULAIRE C1F**

Je suis une formation avec une convention de stage organisée par SYNTRA, l'IFAPME, l'EFEPME, l'IAWM (22) non oui, à partir du _____ et je joins un **FORMULAIRE C1F**

J'exerce une activité artistique commerciale (21) non (mentionnez, le cas échéant, la date d'arrêt définitif de votre activité artistique)
 oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-ARTISTE**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-ARTISTE** reste inchangée

MES REVENUS (27) (28)

J'appartiens à une catégorie professionnelle particulière et j'ai droit à une pension complète (24) non oui

je perçois une pension de retraite ou de survie (26) non oui

je perçois une indemnité de maladie ou d'invalidité non oui

je perçois une indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle non oui

je perçois des revenus provenant d'une activité artistique (25) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-ARTISTE**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-ARTISTE** reste inchangée

je perçois un avantage financier dans le cadre ou à la suite d'une formation, des études, d'un apprentissage, d'un stage ou d'une activité dans une coopérative d'activités (25) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1F**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1F** reste inchangée

MODE DE PAIEMENT DE MES ALLOCATIONS (29)

Je souhaite que mes allocations soient payées via

virement sur le compte à mon nom au nom de:

Compte-SEPA belge **B E** _____ Le n° IBAN se trouve sur vos extraits de compte. La partie blanche est l'ancien format de votre compte bancaire

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

* Les pays 'SEPA' sont les 28 Etats membres de l'Union Européenne + la Norvège, l'Islande, le Liechtenstein et la Suisse.

par chèque circulaire envoyé à l'adresse mentionnée à la rubrique «MON IDENTITE» (voir p. 1)

MA COTISATION SYNDICALE (30)

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)

J'ai le statut de réfugié Je suis un apatride reconnu (dans ces deux cas, allez à la prochaine rubrique)

J'ai un permis de séjour et j'en joins une copie (31)

J'ai un permis de travail A B C et je joins une copie de mon permis de travail (31)

Je n'ai pas de permis de travail parce que j'ai une carte d'identité d'étranger un CIRE pour une durée illimitée (31)

Je n'ai pas de permis de travail et je n'introduis pas de permis de séjour parce que je suis marié(e) à (ou partenaire enregistré(e) d') un(e) Belge ou à un(e) ressortissant(e) de l'EEE ou un(e) Suisse. (prénom, nom et nationalité)

descendant(e) ou ascendant(e) direct(e) d'un(e) ressortissant(e) de l'EEE, d'un(e) Suisse, de son épou(x)(se) ou son / sa partenaire enregistré(e) et ou bien à sa charge, ou bien âgé(e) < 21 ans. (prénom, nom et nationalité)

DIVERS (27)

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

Je présente une incapacité au travail permanente d'au moins 33% (32) non oui

MA DECLARATION (27) (28) (33)

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète. J'ai reçu la feuille d'informations. Les données des rubriques que je n'ai pas complétées ne sont pas modifiées depuis mes déclarations précédentes. 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). Je joins les documents suivants:

une preuve de réfugié politique ou apatride reconnu un **FORMULAIRE C1-PARTENAIRE**

un **FORMULAIRE C8-TRANSFERT** en double exemplaire une attestation de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale

une copie d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié une copie de l'extrait de la pension

un **FORMULAIRE C1-ARTISTE** pour mes activités artistiques commerciales un **FORMULAIRE C1B**

un **FORMULAIRE C1A** pour chaque autre activité que j'exerce nombre de formulaires: un **FORMULAIRE C1 ANNEXE REGIS**

un **FORMULAIRE C1C** relatif à mon activité à titre accessoire dans le cadre de l'avantage « Tremplin-indépendants » une copie du permis de séjour

un **FORMULAIRE C1F** relatif aux avantages financiers perçus dans le cadre d'une formation ou d'un stage. une copie du permis de travail

autre:

Date _____ signature du chômeur

A COMPLETER PAR LE CHOMEUR

Les chiffres entre parenthèses renvoient à l'explication reprise sur la feuille d'informations
ATTENTION! Ceci est du papier autocopiant. Ne pliez pas ce formulaire lorsque vous le complétez

MON IDENTITE

NISS ⁽¹⁾ _____

Nom prénom

L'ADRESSE OÙ J'HABITE EFFECTIVEMENT ⁽²⁾
 rue n° code postal commune

_____
 date de naissance nationalité ⁽³⁾ lieu de naissance

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

- je demande des allocations à partir du _____ pour la première fois ⁽⁴⁾ après une interruption de mes allocations ⁽⁵⁾
- je change d'organisme de paiement à partir du ⁽⁴⁾ _____ et je joins un **FORMULAIRE C8-TRANSFERT** en double exemplaire
- je déclare une modification concernant
 - mon adresse à partir du ⁽⁶⁾ _____
 - la retenue des cotisations syndicales ⁽⁸⁾
 - mon permis de séjour ou mon permis de travail ⁽¹⁰⁾
 - ma situation personnelle ou celle des membres de mon ménage à partir du ⁽⁷⁾ _____
 - le mode de paiement de mes allocations ou mon numéro de compte à partir du ⁽⁹⁾ _____

MA SITUATION FAMILIALE ^{(11) (27) (28)}

- j'habite seul(e) ⁽¹²⁾ et
 - je paie une pension alimentaire en exécution d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié ⁽¹³⁾
 - je suis séparé(e) de fait et mon conjoint perçoit une partie de mes revenus en exécution d'une décision judiciaire ⁽¹³⁾

- je joins une copie
- j'ai déjà introduit une copie

Remarques:

je cohabite avec ⁽¹⁴⁾ :

nom, prénom	lien de parenté ⁽¹⁵⁾	date de naissance	allocations familiales ⁽¹⁶⁾	activité professionnelle ⁽¹⁷⁾		revenus de remplacement ^{(19) (26)}	
				nature	montant mensuel brut ⁽¹⁸⁾	nature	montant mensuel brut
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>

Remarques:

A NE COMPLETER QUE SI VOTRE PARTENAIRE OU UNE AUTRE PERSONNE (PAS VOTRE ENFANT) EST FINANCIEREMENT A VOTRE CHARGE ^(15bis)

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

Quelqu'un d'autre reçoit des allocations familiales pour cette personne ou pour mon partenaire non oui, nom:

Cette personne ou mon partenaire est déjà déclaré comme étant financièrement à charge d'un autre membre du ménage non oui

CETTE CASE EST SIGNEE PAR LE PARTENAIRE OU LA PERSONNE A CHARGE, MAIS PAS PAR LE CHOMEUR

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration relative à ma situation personnelle est sincère et complète et que je suis financièrement à charge. Je sais que des déclarations inexactes peuvent entraîner des sanctions pénales ^{(27) (28)}

date

signature du partenaire ou de la personne à charge

Vos déclarations sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques auprès de l'ONEM et de votre organisme de paiement. Vous trouverez de plus amples informations concernant la protection de ces données dans la brochure ONEM relative à la protection de la vie privée ou auprès de votre organisme de paiement. L'exactitude de vos déclarations est vérifiée en comparant celles-ci aux données du Registre national et d'autres organismes (mutuelles, fonds d'assurance pour indépendants, banques de données ONSS avec les données relatives à votre occupation, SPF Finances pour ce qui concerne votre dossier fiscal, institutions des Communautés et des Régions ...) ⁽²⁷⁾ Pour info 'assurance chômage', voir également www.onem.be et www.capac.fgov.be, www.cqsb.be, www.lacsc.be, www.fgtb.be.

MES ACTIVITES (27) (28)

J'exerce une activité accessoire comme indépendant et je bénéficie (ou souhaite bénéficier) de la mesure « Tremplin-indépendants » (20) 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 un mandat politique (20) non oui

J'exerce une activité accessoire ou j'aide un indépendant (20) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A** (23)
 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 (20) non oui

Je suis des études de plein exercice (22) non oui, à partir du _____

Je suis un apprentissage ou une formation en alternance non oui, à partir du _____ et je joins un **FORMULAIRE C1F**

Je suis une formation avec une convention de stage organisée par SYNTRA, l'IFAPME, l'EFEPME, l'IAWM (22) non oui, à partir du _____ et je joins un **FORMULAIRE C1F**

J'exerce une activité artistique commerciale (21) non (mentionnez, le cas échéant, la date d'arrêt définitif de votre activité artistique)
 oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-ARTISTE**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-ARTISTE** reste inchangée

MES REVENUS (27) (28)

J'appartiens à une catégorie professionnelle particulière et j'ai droit à une pension complète (24) non oui

je perçois une pension de retraite ou de survie (26) non oui

je perçois une indemnité de maladie ou d'invalidité non oui

je perçois une indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle non oui

je perçois des revenus provenant d'une activité artistique (25) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-ARTISTE**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-ARTISTE** reste inchangée

je perçois un avantage financier dans le cadre ou à la suite d'une formation, des études, d'un apprentissage, d'un stage ou d'une activité dans une coopérative d'activités (25) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1F**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1F** reste inchangée

MODE DE PAIEMENT DE MES ALLOCATIONS (29)

Je souhaite que mes allocations soient payées via

virement sur le compte à mon nom au nom de:

Compte-SEPA belge **B E** _____ Le n° IBAN se trouve sur vos extraits de compte. La partie blanche est l'ancien format de votre compte bancaire

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

* Les pays 'SEPA' sont les 28 Etats membres de l'Union Européenne + la Norvège, l'Islande, le Liechtenstein et la Suisse.

par chèque circulaire envoyé à l'adresse mentionnée à la rubrique «MON IDENTITE» (voir p. 1)

MA COTISATION SYNDICALE (30)

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)

J'ai le statut de réfugié Je suis un apatride reconnu (dans ces deux cas, allez à la prochaine rubrique)

J'ai un permis de séjour et j'en joins une copie (31)

J'ai un permis de travail A B C et je joins une copie de mon permis de travail (31)

Je n'ai pas de permis de travail parce que j'ai une carte d'identité d'étranger un CIRE pour une durée illimitée (31)

Je n'ai pas de permis de travail et je n'introduis pas de permis de séjour parce que je suis marié(e) à (ou partenaire enregistré(e) d') un(e) Belge ou à un(e) ressortissant(e) de l'EEE ou un(e) Suisse. (prénom, nom et nationalité)

descendant(e) ou ascendant(e) direct(e) d'un(e) ressortissant(e) de l'EEE, d'un(e) Suisse, de son épou(x)(se) ou son / sa partenaire enregistré(e) et ou bien à sa charge, ou bien âgé(e) < 21 ans. (prénom, nom et nationalité)

DIVERS (27)

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

Je présente une incapacité au travail permanente d'au moins 33% (32) non oui

MA DECLARATION (27) (28) (33)

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète. J'ai reçu la feuille d'informations. Les données des rubriques que je n'ai pas complétées ne sont pas modifiées depuis mes déclarations précédentes. 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). Je joins les documents suivants:

une preuve de réfugié politique ou apatride reconnu un **FORMULAIRE C1-PARTENAIRE**

un **FORMULAIRE C8-TRANSFERT** en double exemplaire une attestation de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale

une copie d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié une copie de l'extrait de la pension

un **FORMULAIRE C1-ARTISTE** pour mes activités artistiques commerciales un **FORMULAIRE C1B**

un **FORMULAIRE C1A** pour chaque autre activité que j'exerce nombre de formulaires: un **FORMULAIRE C1 ANNEXE REGIS**

un **FORMULAIRE C1C** relatif à mon activité à titre accessoire dans le cadre de l'avantage « Tremplin-indépendants » une copie du permis de séjour

un **FORMULAIRE C1F** relatif aux avantages financiers perçus dans le cadre d'une formation ou d'un stage. une copie du permis de travail

autre:

Date _____ signature du chômeur

A COMPLETER PAR LE CHOMEUR

Les chiffres entre parenthèses renvoient à l'explication reprise sur la feuille d'informations
ATTENTION! Ceci est du papier autocopiant. Ne pliez pas ce formulaire lorsque vous le complétez

MON IDENTITE

NISS ⁽¹⁾ _____
Nom prénom

L'ADRESSE OÙ J'HABITE EFFECTIVEMENT ⁽²⁾
rue n° code postal commune

_____
date de naissance nationalité ⁽³⁾ lieu de naissance

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

- je demande des allocations à partir du _____ pour la première fois ⁽⁴⁾ après une interruption de mes allocations ⁽⁵⁾
- je change d'organisme de paiement à partir du ⁽⁴⁾ _____ et je joins un **FORMULAIRE C8-TRANSFERT** en double exemplaire
- je déclare une modification concernant
 - mon adresse à partir du ⁽⁶⁾ _____ ma situation personnelle ou celle des membres de mon ménage
 - la retenue des cotisations syndicales ⁽⁸⁾ à partir du ⁽⁷⁾ _____
 - mon permis de séjour ou mon permis de travail ⁽¹⁰⁾ le mode de paiement de mes allocations ou mon numéro de compte à partir du ⁽⁹⁾ _____

MA SITUATION FAMILIALE ^{(11) (27) (28)}

- j'habite seul(e) ⁽¹²⁾ et
 - je paie une pension alimentaire en exécution d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié ⁽¹³⁾
 - je suis séparé(e) de fait et mon conjoint perçoit une partie de mes revenus en exécution d'une décision judiciaire ⁽¹³⁾

- je joins une copie
- j'ai déjà introduit une copie

Remarques:

je cohabite avec ⁽¹⁴⁾ :

nom, prénom	lien de parenté ⁽¹⁵⁾	date de naissance	allocations familiales ⁽¹⁶⁾	activité professionnelle ⁽¹⁷⁾		revenus de remplacement ^{(19) (26)}	
				nature	montant mensuel brut ⁽¹⁸⁾	nature	montant mensuel brut
1.	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>

Remarques:

A NE COMPLETER QUE SI VOTRE PARTENAIRE OU UNE AUTRE PERSONNE (PAS VOTRE ENFANT) EST FINANCIEREMENT A VOTRE CHARGE ^(15bis)

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

Quelqu'un d'autre reçoit des allocations familiales pour cette personne ou pour mon partenaire non oui, nom:

Cette personne ou mon partenaire est déjà déclaré comme étant financièrement à charge d'un autre membre du ménage non oui

CETTE CASE EST SIGNEE PAR LE PARTENAIRE OU LA PERSONNE A CHARGE, MAIS PAS PAR LE CHOMEUR

**J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration relative à ma situation personnelle est sincère et complète et que je suis financièrement à charge.
Je sais que des déclarations inexactes peuvent entraîner des sanctions pénales** ^{(27) (28)}

date

signature du partenaire ou de la personne à charge

Vos déclarations sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques auprès de l'ONEM et de votre organisme de paiement. Vous trouverez de plus amples informations concernant la protection de ces données dans la brochure ONEM relative à la protection de la vie privée ou auprès de votre organisme de paiement. L'exactitude de vos déclarations est vérifiée en comparant celles-ci aux données du Registre national et d'autres organismes (mutuelles, fonds d'assurance pour indépendants, banques de données ONSS avec les données relatives à votre occupation, SPF Finances pour ce qui concerne votre dossier fiscal, institutions des Communautés et des Régions ...) ⁽²⁷⁾ Pour info 'assurance chômage', voir également www.onem.be et www.capac.fgov.be, www.cqsb.be, www.lacsc.be, www.fgtb.be.

MES ACTIVITES (27) (28)

J'exerce une activité accessoire comme indépendant et je bénéficie (ou souhaite bénéficier) de la mesure « Tremplin-indépendants » (20) 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 un mandat politique (20) non oui

J'exerce une activité accessoire ou j'aide un indépendant (20) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1A** (23)
 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 (20) non oui

Je suis des études de plein exercice (22) non oui, à partir du _____

Je suis un apprentissage ou une formation en alternance non oui, à partir du _____ et je joins un **FORMULAIRE C1F**

Je suis une formation avec une convention de stage organisée par SYNTRA, l'IFAPME, l'EFEPME, l'IAWM (22) non oui, à partir du _____ et je joins un **FORMULAIRE C1F**

J'exerce une activité artistique commerciale (21) non (mentionnez, le cas échéant, la date d'arrêt définitif de votre activité artistique)
 oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-ARTISTE**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-ARTISTE** reste inchangée

MES REVENUS (27) (28)

J'appartiens à une catégorie professionnelle particulière et j'ai droit à une pension complète (24) non oui

je perçois une pension de retraite ou de survie (26) non oui

je perçois une indemnité de maladie ou d'invalidité non oui

je perçois une indemnité pour accident du travail ou maladie professionnelle non oui

je perçois des revenus provenant d'une activité artistique (25) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1-ARTISTE**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1-ARTISTE** reste inchangée

je perçois un avantage financier dans le cadre ou à la suite d'une formation, des études, d'un apprentissage, d'un stage ou d'une activité dans une coopérative d'activités (25) non oui ▶ je le déclare pour la première fois ou je déclare une modification et je joins un **FORMULAIRE C1F**
 ma déclaration précédente sur le **FORMULAIRE C1F** reste inchangée

MODE DE PAIEMENT DE MES ALLOCATIONS (29)

Je souhaite que mes allocations soient payées via

virement sur le compte à mon nom au nom de:

Compte-SEPA belge **B E** _____ Le n° IBAN se trouve sur vos extraits de compte. La partie blanche est l'ancien format de votre compte bancaire

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

* Les pays 'SEPA' sont les 28 Etats membres de l'Union Européenne + la Norvège, l'Islande, le Liechtenstein et la Suisse.

par chèque circulaire envoyé à l'adresse mentionnée à la rubrique «MON IDENTITE» (voir p. 1)

MA COTISATION SYNDICALE (30)

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)

J'ai le statut de réfugié Je suis un apatride reconnu (dans ces deux cas, allez à la prochaine rubrique)

J'ai un permis de séjour et j'en joins une copie (31)

J'ai un permis de travail A B C et je joins une copie de mon permis de travail (31)

Je n'ai pas de permis de travail parce que j'ai une carte d'identité d'étranger un CIRE pour une durée illimitée (31)

Je n'ai pas de permis de travail et je n'introduis pas de permis de séjour parce que je suis marié(e) à (ou partenaire enregistré(e) d') un(e) Belge ou à un(e) ressortissant(e) de l'EEE ou un(e) Suisse. (prénom, nom et nationalité)

descendant(e) ou ascendant(e) direct(e) d'un(e) ressortissant(e) de l'EEE, d'un(e) Suisse, de son épou(x)(se) ou son / sa partenaire enregistré(e) et ou bien à sa charge, ou bien âgé(e) < 21 ans. (prénom, nom et nationalité)

DIVERS (27)

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

Je présente une incapacité au travail permanente d'au moins 33% (32) non oui

MA DECLARATION (27) (28) (33)

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète. J'ai reçu la feuille d'informations. Les données des rubriques que je n'ai pas complétées ne sont pas modifiées depuis mes déclarations précédentes. 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). Je joins les documents suivants:

une preuve de réfugié politique ou apatride reconnu un **FORMULAIRE C1-PARTENAIRE**

un **FORMULAIRE C8-TRANSFERT** en double exemplaire une attestation de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale

une copie d'une décision judiciaire ou d'un acte notarié une copie de l'extrait de la pension

un **FORMULAIRE C1-ARTISTE** pour mes activités artistiques commerciales un **FORMULAIRE C1B**

un **FORMULAIRE C1A** pour chaque autre activité que j'exerce nombre de formulaires: un **FORMULAIRE C1 ANNEXE REGIS**

un **FORMULAIRE C1C** relatif à mon activité à titre accessoire dans le cadre de l'avantage « Tremplin-indépendants » une copie du permis de séjour

un **FORMULAIRE C1F** relatif aux avantages financiers perçus dans le cadre d'une formation ou d'un stage. une copie du permis de travail

autre:

Date _____ signature du chômeur