

Formulaire de renseignements
ASSURANCE SOCIALE EN FAVEUR DE TRAVAILLEURS
INDEPENDANTS EN DIFFICULTE

Article 32, alinéa 2, deux premiers tirets de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses¹

I. LE DEMANDEUR

Nom : Prénom :

Numéro national :

Tél : E-mail :

Compte bancaire : n°

I. A COMPLETER OBLIGATOIREMENT SI VOUS ETES MARIE OU FORMEZ UN MENAGE DE FAIT

Nom de votre conjoint ou cohabitant : Prénom

Numéro National :

Etes-vous séparé de votre conjoint : Oui Non

Si non, quel est son statut actuel :

- | | |
|---|-------------|
| <input type="radio"/> Travailleur salarié | depuis le : |
| <input type="radio"/> Travailleur indépendant | depuis le : |
| <input type="radio"/> Fonctionnaire | depuis le : |
| <input type="radio"/> Chômeur | depuis le : |
| <input type="radio"/> Pensionné | depuis le : |
| <input type="radio"/> Indemnité d'incapacité de travail | depuis le : |
| <input type="radio"/> Autre (à préciser) : | |
| | depuis le : |
| <input type="radio"/> Sans | depuis le : |

II. SITUATION DU DEMANDEUR (A COMPLETER OBLIGATOIREMENT)

- A. Dans le cadre d'une **réorganisation judiciaire** au sens de la loi du 31 janvier 2009 relative à la continuité des entreprises :

Un **jugement** déclarant ouverte la procédure a-t-il été prononcé à votre égard dans la période se situant entre le 1^{er} avril 2010 et le 31 décembre 2010 ?

Oui Non

1/ Si oui, date du jugement (à préciser) :

¹ MB du 28/05/2010.

2/ Avez-vous renoncé à votre demande de réorganisation judiciaire depuis ce jugement ?

Oui Non

3/ Le tribunal a-t-il ordonné la fin anticipée de la procédure depuis ce jugement ?

Oui Non

B. Dans le cadre d'un **règlement collectif de dettes** au sens de la loi du 5 juillet 1998 relative au règlement collectif de dettes et à la possibilité de vente de gré à gré des biens immeubles saisis :

1/ Avez-vous reçu l'homologation d'un plan de règlement amiable par voie de règlement collectif de dettes ?

Oui Non

2/ Vous êtes-vous vu imposer un plan de règlement judiciaire ?

Oui Non

3/ Avez-vous obtenu la révision d'un plan de règlement judiciaire ?

Oui Non

Si vous avez répondu 'oui' à l'une des questions précédentes, il vous est demandé de préciser la date ci-dessous pour autant qu'elle se situe entre le 1^{er} avril 2010 et le 31 décembre 2010.

Date :

C. Êtes-vous gérant, administrateur ou associé actif d'une société pour laquelle, dans le cadre d'une **réorganisation judiciaire** au sens de la loi du 31 janvier 2009 relative à la continuité des entreprises, un jugement déclarant ouverte la procédure a été prononcé dans la période se situant entre le 1^{er} avril 2010 et le 31 décembre 2010 ?

Oui Non

1/ Si oui, date du jugement(*à préciser*) :

Nom de la société :

Adresse :

Numéro d'entreprise :

2/ La société a-t-elle renoncé à sa demande de réorganisation judiciaire depuis ce jugement ?

Oui Non

3/Le tribunal a-t-il ordonné la fin anticipée de la procédure depuis ?

Oui Non

ATTENTION !: VOUS AVEZ L'OBLIGATION DE JOINDRE A LA PRESENTE DEMANDE, UNE COPIE DU JUGEMENT/DES JUGEMENTS que vous avez évoqué(s) sous A, B et C

D. Exercez-vous une **activité professionnelle** actuellement ?

Oui O Non O

Si oui, précisez votre statut actuel :

- Travailleur salarié depuis le :
 Travailleur indépendant depuis le :
 Fonctionnaire depuis le :
 Autre (à préciser) :
..... depuis le :

Etes-vous mandataire d'une autre société que celle éventuellement mentionnée dans ce formulaire ?

Oui O Non O

Si oui, précisez la dénomination de la société/des sociétés :

E. Bénéficiez-vous de revenus de remplacement ?

Oui O Non O

Si oui, précisez la nature de ces revenus :

- Chômeur depuis le :
 Pensionné depuis le :
 Indemnité d'incapacité de travail depuis le :
 Autre (à préciser) :
..... depuis le :

F. Bénéficiez-vous d'un revenu d'intégration versé par le CPAS ?

Oui O Non O

G. Avez-vous une ou plusieurs personnes à charge ?

Oui O Non O

Si oui, précisez votre lien avec cette/ces personne(s) :

- Conjoint
 Cohabitant
 Enfant(s)
 Parent(s)
 Autre (à préciser) :
.....

III. DECLARATION

Je m'engage à signaler, dans les quinze jours, à ma Caisse d'assurances sociales toute modification dans les renseignements communiqués ci-dessus.

Je suis au courant que l'intégralité de l'intervention financière pourrait faire l'objet d'une récupération, au cas où j'omettrais de signaler une quelconque modification qui interviendrait.

Je suis au courant que les déclarations fausses ou inexactes peuvent entraîner des poursuites judiciaires et la récupération des sommes indûment perçues, je déclare que les données de ce formulaire sont véritables et complètes.

Fait à, le

Signature du demandeur :

Document à renvoyer par recommandé à la caisse d'assurances sociales avant le