

Formulaire de demande de la mesure temporaire de droit passerelle conflit Russie – Ukraine (Mai 2022)

Renvoyez ce formulaire à votre caisse d'assurances sociales

A. Données d'identification

Nom

Prénom

Numéro NISS ..-.

(voir votre carte d'identité)

Numéro d'entreprise (de chacune des entreprises dans laquelle vous êtes actif)
.....

Adresse de contact en Belgique (si elle diffère de l'adresse figurant dans le Registre national ou le registre BIS)

Rue N° Bte

Code postal Commune

Adresse email

T: +32 / M : +32 /

N° du compte bancaire au nom de

IBAN BE

BIC

B. Situation familiale

Avez-vous au moins une personne à charge auprès de votre mutualité (conjoint, cohabitant, parent, grand-parent, enfant, ...)?

Non

Oui

➤ *Le fait d'avoir au moins une personne à charge auprès de la mutualité, peut donner lieu à l'octroi du taux 'charge de famille'.*

C. Revenu de remplacement

Recevez-vous actuellement un revenu de remplacement ?

- Non Oui : lequel ? (cocher la case correspondante)
- Droit passerelle
 - Indemnités d'incapacité de travail ou d'invalidité
 - Pension
 - Allocations de chômage, sous n'importe quelle dénomination (allocations d'insertion, allocations d'attente, etc.).
 - Autres (précisez) :

Si oui, quel est le montant brut de ce revenu de remplacement ? euros (veuillez si possible fournir une preuve, p.e. un extrait de Mypension.be).

Attention : si la somme de votre revenu de remplacement et de la prestation financière de droit passerelle dépasse un montant déterminé, le montant de la prestation financière de droit passerelle sera réduit à concurrence de ce dépassement.

D. Raison

Indiquez de quelle façon votre activité indépendante est directement impactée par le conflit entre la Russie et l'Ukraine (cochez) :

- la pénurie (totale/substantielle) de matières premières ou des interruptions dans la chaîne d'approvisionnement à la suite des sanctions/d'un embargo commercial imposé ;
- la perte (d'une partie substantielle) de débouchés (sur le marché) ;
- une relation commerciale qui est directement affectée par les sanctions/embargos commerciaux imposés ;
- autre (à préciser)

Expliquez votre situation :

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

Joignez à votre demande des pièces justificatives qui attestent ce qui précède.

Attention : la simple référence à l'augmentation des prix de l'énergie, des carburants, des matières premières, etc. n'est pas suffisante en soi. Vous devez le situer dans le contexte de votre activité spécifique.

En conséquence, j'ai connu, pendant le mois civil **avril 2022**, une baisse du chiffre d'affaires d'au moins 40% par rapport au même mois civil de 2019.

Chiffre d'affaires avril **2022** :

Chiffre d'affaires avril **2019** :

- Vous devez faire une comparaison entre le mois civil qui précède celui pour lequel vous introduisez votre demande et le même mois civil en 2019. Par exemple, si vous introduisez votre demande pour le mois de mai 2022, vous devez comparer les chiffres d'avril 2022 avec ceux d'avril 2019. La différence entre les deux chiffres doit être de 40%.

Si vous n'étiez pas encore actif au cours du mois civil concerné de 2019, vous devez démontrer que vous avez subi une baisse du chiffre d'affaires d'au moins 40% par rapport au mois civil complet suivant au cours duquel vous étiez actif. Si vous souhaitez introduire une demande pour mai 2022 et que vous n'étiez, par exemple, actif qu'à partir du 15 novembre 2019, vous devez comparer les chiffres d'avril 2022 et de décembre 2019.

Joignez à votre demande des pièces justificatives qui attestent ce qui précède (comme par exemple, une attestation définitive établie par le comptable, un livre journal, des extraits de compte, etc).

Cette déclaration fera l'objet d'un contrôle a posteriori. Vous devez par conséquent toujours disposer d'éléments objectifs qui démontrent clairement cette baisse de chiffre d'affaires (par exemple : déclaration TVA, estimation,...).

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je déclare sur l'honneur avoir rempli ce formulaire en toute sincérité.

Je suis au courant du fait que ma demande ne peut pas être traitée sans les pièces justificatives demandées.

Je m'engage à signaler immédiatement à ma caisse d'assurances sociales toute modification dans les renseignements mentionnés ci-dessus.

Je suis conscient que cette déclaration est soumise aux vérifications nécessaires.

Je suis conscient que toute déclaration fausse ou incomplète visant à obtenir le versement indu de prestations constitue une violation de l'article 233 du code pénal social et peut entraîner le recouvrement des prestations indûment versées ainsi que des poursuites judiciaires.

Nom:.....

Prénom:.....

Date:

Signature:

