

Le travailleur qui veut bénéficier des allocations doit immédiatement introduire ce formulaire auprès de son organisme de paiement à l'issue de la période couverte par une rémunération.
Le travailleur qui reçoit une indemnité en raison de la fin du contrat de travail doit s'inscrire immédiatement après la rupture comme demandeur d'emploi auprès du service régional de l'emploi compétent dans la Région de son domicile (voir la feuille Info 17A).

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI C4-CERTIFICAT DE CHOMAGE - CERTIFICAT DE TRAVAIL

A compléter par l'organisme de paiement

cachet dateur OP

1^{re} demande DJI CC

cachet dateur BC

RUBRIQUE I - A COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR

La feuille Info n° E14 (www.onem.be → documentation) vous explique quand et comment vous devez compléter ce formulaire.

TRAVAILLEUR: 191801041216131913 | 4101 MOUTOMBI LOIC

NISS (voir verso cette fiche d'identité)

NOM et prénom

EMPLOYEUR: KREFEL

nom ou raison sociale

0 0 0

catégorie employeur:

3 1 1

commission partielle

0 4 0 0 6 7 3 5 4 4

numéro d'entreprise

0 8 3 4 2 2 7 1 5 (1)

numéro ONSS

Adresse: STEENSTRAAT 44 1851 GRIMBERGEN

PARTIE A - DONNÉES CONCERNANT L'OCCUPATION

Date de début de l'occupation : 0 1 1 0 2 0 2 0 Date d'entrée en service : 1 2 0 8 2 0 1 9

Date de fin de l'occupation : 2 2 1 2 2 0 2 2 Code travailleur : 4 9 5 Statut _____ (2)

Meure de promotion de l'emploi : _____ (3)

Les cotisations ONSS, secteur chômage, ont été prélevées sur le salaire.

n'ont pas été prélevées sur le salaire et ne seront pas versées.

n'ont pas été retenues sur le salaire, mais seront versées

si l'agent statutaire satisfait à une des conditions visées à l'art. 9 de la loi du 20.07.1991
 par le Ministère de la Défense nationale sous les conditions de l'art. 15 de la loi du 06.02.2003

Q(4)=

3	5	0	0
---	---	---	---

 durées hebdomadaire moyenne de travail du travailleur, y compris le repos compensatoire rémunéré dans le cadre d'une réduction de la durée du travail

S(4)=

3	5	0	0
---	---	---	---

 durées hebdomadaire moyenne de travail du travailleur à temps plein, y compris le repos compensatoire rémunéré dans le cadre d'une réduction de la durée du travail

■ Salaire brut moyen théorique 2520,83 EUR

- par heure
- par mois
- par jour (forfaitaire semaine 8 jours)
- par semaine
- par trimestre (rémunéré à la tâche ou à la pièce)
- par année (pour des rémunérations à la commission et pour les fonctionnaires)
- par cycle de _____
- à la tâche (cachet) dans le cadre d'un contrat de travail portant sur l'exercice d'une activité artistique (4)
- soumis à la sécurité sociale des travailleurs salariés en vertu de l'article 1bis de la loi du 27.06.1989 (réservé aux activités artistiques)

■ Nombre de jours ou d'heures de vacances rémunérées légaux (y compris les vacances supplémentaires art. 17bis loi 28.06.1971) pendant cette occupation et depuis le 1er janvier de l'année en cours :

travailleur à temps plein : 2 3,5 0 jours de vacances (régime 6 jours) (5)

travailleur à temps partiel : _____ heures de vacances.

■ A compléter uniquement pour un travailleur occupé auprès des pouvoirs publics : régime de vacances :

secteur public secteur privé

■ Le travailleur a-t-il éventuellement droit au paiement d'un jour férié légal ou d'un jour de remplacement d'un jour férié suivit après la fin du contrat de travail ?

non oui _____ (7)

■ Suite à du repos compensatoire (rémunéré ou non) ou suite à des heures supplémentaires à la fin du contrat de travail ou à la fin de la période couverte par l'indemnité de congé, le travailleur a encore droit à un salaire :

non oui, pour _____ jours(s)

1. Depuis le 01.01.2017, l'OPRSS et l'ONSS ont fusionné. Si vous êtes une administration provinciale ou locale, vous complétez votre numéro ONSS qui comporte 9 chiffres. Dans ce cas contraire, votre numéro ONSS comporte 8 chiffres.

2. Uniquement mentionner le lettre D pour un travailleur à domicile.

3. Mentionnez le code 2 pour une occupation comme PTP, un poste de travail reconnu et SINR, le code 4 pour une occupation comme TCT et le code 21 pour une occupation FBI auprès d'une autorité locale.

4. Compléter le nombre d'heures en décalmes, en divisant les minutes par 60 (2 chiffres après la virgule seulement). Ex: 17 heures 40 minutes = 7,66. Plus d'infos dans la feuille info n° E14.

5. Dans ce cas, mentionnez le salaire brut total pour la prestation.

6. Pour les travailleurs à temps plein: nombre de jours de vacances x 8/8 (nombre de jours par semaine du régime de travail). Arrondissez à l'unité ou à la demi-unité la plus proche. Ex: 2,6 devient 2,5 et 4,2 devient 4. Pour les travailleurs à temps partiel, vous mentionnez les heures jusqu'à 2 chiffres après la virgule. Vous trouvez plus d'infos dans la feuille info n° E14.

7. Compléter cette rubrique dans tous les cas. Si un jour férié légal (ou un jour de remplacement d'un jour férié) se situe dans la période suivant la fin du contrat de travail, cochez "oui" et indiquez les jours pour lesquels vous devrez payer une rémunération et le travailleur ne reprend pas le travail. Dans ce cas contraire, cochez "non".

PARTIE B - DECLARATIONS TRIMESTRIELLES ONSS NON ENCORE DECLAREES OU ACCEPTEES.

Vous cochez :

- si il y a eu ou non des interruptions⁽⁸⁾ dans des trimestres ONSS non encore déclarés ou non encore acceptés ;
- si les prestations du travailleur à temps partiel dans des trimestres ONSS non encore déclarés ou non encore acceptés, différent du facteur Q (mentionné dans la Partie A), par exemple à la suite d'heures supplémentaires ou complémentaires sans repos compensatoire ou à une modification du facteur Q ;

Date de début trimestre	Date de fin trimestre	Interruption ou fluctuation du facteur Q
DU 0 1 / 0 2 / 0 2 2 au 3 1 / 0 2 / 0 2 2		Interruption (8) heures à temps partiel ≠ Q: <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI *
DU _____ / _____ au _____ / _____		Interruption (8) heures à temps partiel ≠ Q: <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> OUI * <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI *

* Si vous avez coché 'OUI', joignez une ou plusieurs ANNEXE(S)-C4-CERTIFICAT DE TRAVAIL.

PARTIE C - DONNEES CONCERNANT LA FACON DONT L'OCCUPATION A PRIS FIN (lisez la feuille Info E14 - voir www.onss.be -> documentation).

Le contrat de travail a pris fin (cochez plusieurs cases si nécessaire) :

1. par préavis par l'employeur, qui a été
 - envoyé par lettre recommandée le ____ / ____ / ____
 - notifié par exploit d'huisseur le ____ / ____ / ____
2. par rupture par l'employeur le ____ / ____ / ____
3. par le travailleur (abandon volontaire de travail) le 22/12/2022
4. de commun accord entre l'employeur et le travailleur le ____ / ____ / ____
5. pour force majeure, invoquée le ____ / ____ / ____ par l'employeur le travailleur
6. vu que le contrat de travail pour une durée déterminée a pris fin
7. vu que le contrat de travail pour un travail déterminé a pris fin

Motif précis du chômage (à compléter uniquement dans les situations 1, 2, 4 et 5) :

PARTIE D - DONNEES CONCERNANT L'INDEMNITE PAYEE EN RAISON DE LA FIN DE L'OCCUPATION (lisez la feuille Info E14 - voir www.onss.be).

L'indemnité / les indemnités suivante(s) a / ont été payée(s) (cochez plusieurs cases si nécessaire) :

1. Le salaire normal pendant le délai de préavis
 - A. Ce délai couvre la période du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____ inclus.
Pour déterminer le délai de préavis, il a été tenu compte d'une ancienneté à partir du ____ / ____ / ____
 - Le travailleur a l'ancienneté qui se situe partiellement avant 2014 (ne pas compléter dans certains cas - lisez la feuille Info E14) :
La durée de préavis est calculé en additionnant a et b :
 - a. L'ancienneté à partir du ____ / ____ / ____ jusqu'au 31.12.2013 inclus donne droit à un délai de préavis de jours/mois⁽⁹⁾
 - b. L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au ____ / ____ / ____ inclus donne droit à un délai de préavis de semaines.
 - B. Ce délai a été suspendu et donc prolongé jusqu'au ____ / ____ / ____ inclus
Motif : vacances incapacité de travail chômage temporaire autre : _____
 - Ce délai n'a pas été suspendu
- C. Pendant le délai de préavis, le travailleur a été dispensé entièrement ou partiellement des prestations.
 non oui, le premier jour de dispense de prestations pendant le délai de préavis était le ____ / ____ / ____

(8) Constituent une interruption pendant le trimestre : l'incapacité de travail non couverte par un quelconque salaire, les périodes de protection de maternité, de congé de paternité ou d'adoption, le chômage temporaire, la suspension employeur pour manque de travail, les vacances, Jeunes et les vacances senior, absences non rémunérées après les 10 premiers jours par années calendrier (les jours de congé sans solde ou d'absences non rémunérées concernent les dates 22, 23, 28, 29 et 30 de la décleration DMFA, (APL)).
Les jours de grève ou de look-out et les jours d'absence non rémunérées pour suivre des cours dans le cadre de la "promotion sociale" ou pour exercer une charge de juge ou de conseiller aux affaires sociales ne constituent pas une interruption et ne sont donc pas pris en compte pour le calcul des 10 jours par année.

(9) Saisissez ce qui ne convient pas

2. Une indemnité de congé⁽¹⁾

A. Cette indemnité couvre la période (sans tenir compte d'une éventuelle réduction visée à la deuxième case),

du ____/____/_____ au ____/____/_____ inclus (= période X)

Pour déterminer l'indemnité de congé, il a été tenu compte d'une ancienneté à partir du ____/____/_____

Le travailleur a de l'ancienneté qui se situe partiellement avant 2014 (ne pas compléter dans certains cas - laissez la feuille Info E14) :
La période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement) est calculée en additionnant a et b:

a. L'ancienneté à partir du ____/____/_____ jusqu'au 31.12.2013 inclus donne droit à une indemnité de congé de jours/mois⁽²⁾

b. L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au ____/____/_____ inclus donne droit à une indemnité de congé de semaines

B. La période couverte par l'indemnité de congé a été réduite de 4 semaines / jours en raison d'un ouvrage au sens du chapitre V, section 1 de la loi du 05.09.2001 (concerne la période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (avec un délai de préavis éventuellement presté partiellement) d'au moins 30 semaines. (= période Y)

C. Le contrat de travail a été rompu pendant une période d'inaptitude au travail suite à de la maladie ou un accident prenant cours après la notification d'un délai de préavis :

La période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement) a été réduite des jours de salaire garanti payé à partir du début de la période d'inaptitude au travail suite à de la maladie ou un accident en cours, à savoir jours calendriers. (= période Z)

D. Une indemnité de reclassement a été payée :

Montant de l'indemnité de reclassement : EUR

Période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement) :

du ____/____/_____ au ____/____/_____ inclus

Montant de l'indemnité de congé : EUR

E. La période couverte par l'indemnité de congé (voir période X) a été réduite suite à l'application de la deuxième (voir période Y) et/ou de la troisième (voir période Z) case du point 2.

Cette indemnité de congé réduite couvre la période du ____/____/_____ au ____/____/_____ inclus.

3. A. une autre indemnité payée en raison de la fin du contrat de travail (autre que le délai de préavis ou indemnité de congé ordinaire), plus précisément:

- une indemnité d'éviction
- une indemnité dans le cadre d'une clause de non-concurrence
- une indemnité octroyée alors que le travailleur a abandonné l'emploi ou a mis fin au contrat en commun accord avec l'employeur. Cela ne concerne pas la situation d'un licenciement par l'employeur, après concertation des travailleurs, dans le cadre d'un plan social ou cas de restructuration.

B. Cette indemnité

couvre une période, à savoir du ____/____/_____ au ____/____/_____ inclus

est payée sous forme d'une somme

Montant : EUR (à l'exclusion d'un pécule de vacances ou d'une prime de fin d'année éventuelle).

Remarques :

SFRSSS

(1) Indemnité de rupture calculée sur le salaire normal (y compris l'indemnité de reclassement éventuelle prévue par l'art. 98 de la loi du 29.12.2005 relative au pacte de solidarité entre les générations)

(2) Bifiez ce qui ne convient pas

PARTIE E - DONNEES PACTE GENERATIONS - ANNEXE-C4-PACTE GENERATIONS

Je ne complète pas cette partie étant donné que je ne tombe pas sous la loi CCT du 08.12.1988 ou parce que je dépende de la commission paritaire 328, 328.01, 328.02 ou 328.03 (transport urbain et régional). Dans ce cas, je signe uniquement ma déclaration.

1. La fin du contrat de travail est la conséquence d'un licenciement ?

 OUI

Passez à la question 2.

 NON

Passez à la question 4.

2. J'ai créé une cellule pour l'emploi ou j'y participe ?

 OUI

Complétez un formulaire annexe-C4-pacte générations

 NON

Passez à la question 3.

3. Le travailleur a, à la date du licenciement, ≥ 45 ans et au moins 1 an d'ancienneté et n'a pas droit à un délai de préavis ou à une indemnité de congé de minimum 30 semaines?

 Oui

Complétez un formulaire annexe-C4-pacte générations

 NON

Passez à la question 4.

4. Je (ou un fonds) paie une indemnité complémentaire au travailleur sur laquelle il n'y a pas de cotisations salariales redéposables pour l'ONSS ?

 OUI

Complétez un formulaire annexe-C4-pacte générations.

 NON

Signez cette déclaration.

Je déclare sur l'honneur que la présente déclaration en RUBRIQUE I est sincère et complète.

27/12/2022

S. Balchazar

date

nom et signature de l'employeur ou de son délégué

n.v. KRÉFEL s.a.

Steensstraat 44

Industrieweg 4 "SAS" Grimbergen

1851 HUMBECK / GRIMBERGEN

cachet de l'employeur

RUBRIQUE II - A COMPLÉTER PAR LE TRAVAILLEUR

Important : A la fin de la période couverte par une rémunération ou une indemnité de congé, présentez-vous muni de ce formulaire auprès de votre organisme de paiement (syndicat ou CAPAC), qui vous aidera à compléter cette rubrique.

Si vous recevez une indemnité en raison de la fin de votre contrat de travail (telle que indemnité de congé, indemnité en compensation du licenciement ou une autre indemnité visée au point 3 de la partie D), vous devez vous inscrire immédiatement après la rupture comme demandeur d'emploi auprès du service régional de l'emploi compétent pour votre domicile. Prenez connaissance de la feuille-info T74 disponible auprès de votre organisme de paiement ou sur le site Internet www.onem.be.

(1)

- Je demande des allocations de chômage à partir du ____ / ____ / ____
- Je demande le complément d'ancienneté. Je joins le formulaire C12b.

- Demandez-vous à l'ONEM une indemnité en compensation du licenciement ? (2)

 NON OUI, à la date du ____ / ____ / ____ (3)

Fréquence de paiement souhaitée (4):

 paiement unique. paiement par tranches mensuelles

Si vous n'avez pas encore demandé d'allocations de chômage entre la date à laquelle vous êtes devenu chômeur et ce jour, mentionnez-en le motif ci-dessous :

ANNEXE-C4-GÉNÉRATIONS

- Avez-vous reçu un FORMULAIRE ANNEXE-C4-PACTE DE GÉNÉRATIONS de votre employeur ? NON OUI et je complète la RUBRIQUE II de cette annexe.
 - Percevez-vous une indemnité complémentaire d'un précédent employeur ?
- NON
- OUI Voir l'explication en RUBRIQUE I, PARTIE C du FORMULAIRE ANNEXE-C4-PACTE GÉNÉRATIONS que je joins.
- Voir l'explication sur un FORMULAIRE ANNEXE-C4-PACTE GÉNÉRATIONS ou sur un FORMULAIRE C4-CERTIFICAT DE CHÔMAGE introduit précédemment.

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration en RUBRIQUE II est sincère et complète.

date

signature du travailleur

Les données sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques. Vous trouverez de l'information concernant la protection de ces données dans la brochure de l'ONEM relative à la protection de la vie privée.

(1) Si vous êtes occupé dans le cadre d'un contrat de travail pour un travail déterminé, joignez une copie de votre contrat de travail.

(2) Uniquement pour les ouvriers (et certains employés) qui satisfont à certaines conditions spécifiques, voir feuille Info T145 sur www.onem.be.

(3) Indiquez le jour ouvrable qui suit la période couverte par une rémunération ou une indemnité de congé et joignez un formulaire C1 si nécessaire.

(4) Votre choix est irrévocable et définitif.

**OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI
ANNEXE-C4-CERTIFICAT DE TRAVAIL**

Vous complétez sur ce formulaire, dans la rubrique II, la (les) case(s) A (prestations):

- si vous avez mentionné sur le formulaire C4-CERTIFICAT DE CHOMAGE qu'il y a eu des interruptions dans un trimestre ONSS(APL) non encore déclaré ou non accepté.

Pour les employeurs qui introduisent une déclaration DMFA(PPL) via le web, la déclaration est considérée comme acceptée s'ils ont reçu l'accusé de réception.

Pour les employeurs qui introduisent une déclaration DMFA(PPL) via un transfert de données électronique, la déclaration est considérée comme acceptée s'ils ont reçu une notification positive;

- si vous avez mentionné sur le formulaire C4-CERTIFICAT DE CHOMAGE que le travailleur dans un trimestre ONSS(APL) non accepté accepté était occupé selon un régime qui diffère du facteur Q (p.ex. modification du facteur Q ou prestations d'heures supplémentaires sans repos compensatoire).

Si une des situations précitées est d'application, vous devez, pour les trimestres ONSS(APL) pas encore introduits ou acceptés, compléter une annexe-C4-CERTIFICAT DE TRAVAIL par ligne d'occupation au sens de la DmfA (p.ex. en cas de modification du facteur Q).

Dans la rubrique II vous devez compléter uniquement la (les) case(s) B (rémunérations) si l'organisme de paiement vous le demande dans la rubrique I.

Vous trouverez plus des explications concernant les données à compléter dans la rubrique II sur www.onem.be et dans les Instructions DMFA(PPL) sur www.securitesociale.be.

Les données sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques. Vous trouverez des informations concernant la protection de ces données dans la brochure ONEM relative à la protection de la vie privée.

RUBRIQUE I - DESTINÉE À L'ORGANISME DE PAIEMENT

Il est demandé à l'employeur de compléter ci-dessous dans la (les) case(s) B les rémunérations pour les trimestres ONSS(APL) non acceptés.

date

cachet de l'organisme de paiement

RUBRIQUE II - A COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR

TRAVAILLEUR: 9 8 0 4 2 6 3 9 3 4 0
NISS (voir coin supérieur droit carte SIS)

MOUTONBI LOIC

NOM et prénom

EMPLOYEUR: KREFEL

Nom ou raison sociale

0 0 0

0,8 3,4 2,2 7 1,5

catégorie employeur (2)

0 4 0 0 6 7 3 5 4 4
numéro d'entreprise (1)

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
n° d'immatriculation ONSS-APL (1)

DONNÉES RELATIVES À L'OCCUPATION

DATE DE DÉBUT DE L'OCCUPATION: 0 1 1 0 2 0 2 0 (3) DATE DE FIN DE L'OCCUPATION: 2 2 1 2 2 0 2 2 (3)

O/S (3): 35,00 / 35,00

O = durée hebdomadaire moyenne de travail du travailleur

S = durée hebdomadaire moyenne de travail d'un travailleur à temps plein

BONNES DECLARATIONS TRIMESTRIELLES ONSS OU ONSS-APL NON ACCEPTÉES
(Instructions sur la manière de compléter voir verso)

TRIMESTRE ONSS(APL) (4) du 0 1 1 0 2 0 2 2 au 3 1 1 2 2 0 2 2

A. PRESTATIONS:

Nombre de jours du régime de travail par semaine (5): 5 0 0

Nombre de jours de travail (6) (7): 3 8 0 0 d'heures de travail (6) (7): 2 5 0 5 0

Absences sans rémunération (8):

Incapacité de travail, protection de la maternité, congé de paternité ou d'adoption accident de travail maladie professionnelle chômage temporaire vacances jeunes et vacances seniors suspension complète ou réduction des prestations dans le cadre de l'interruption de carrière / crédit-temps reprise partielle de travail après maladie / accident soins d'accueil

Nombre de jours de congé sans solde et autres absences non rémunérées (9): 1 3 1, 1 0 0

Nombre d'heures de congé sans solde et autres absences non rémunérées (7) (9): 1 0 2, 1 5 0

B. REMUNERATIONS (10): Montant total des rémunérations pour ce trimestre: 4232,39 EUR

01.01.2016/830,10.017

TRIMESTRE ONSS(APL)⁽⁴⁾ du [] au []**A. PRESTATIONS:**Nombre de jours du régime de travail par semaine⁽⁵⁾: [], []Nombre de jours de travail⁽⁶⁾⁽⁷⁾: [], [] d'heures de travail^{(6) (7)}: [], []Absences sans rémunération⁽⁸⁾:

- incapacité de travail, protection de la maternité, congé de paternité ou d'adoption accident de travail
- maladie professionnelle chômage temporaire vacances jeunes et vacances seniors
- suspension complète ou réduction des prestations dans le cadre de l'interruption de carrière / crédits-temps
- reprise partielle de travail après maladie / accident soins d'accueil

Nombre de jours de congé sans solde et autres absences non rémunérées⁽⁹⁾: [], []Nombre d'heures de congé sans solde et autres absences non rémunérées^{(7) (9)}: [], []**B. REMUNERATIONS⁽¹⁰⁾:** Montant total des rémunérations pour ce trimestre: _____ EURTRIMESTRE ONSS(APL)⁽⁴⁾ du [] au []**A. PRESTATIONS:**Nombre de jours du régime de travail par semaine⁽⁵⁾: [], []Nombre de jours de travail⁽⁶⁾⁽⁷⁾: [], [] d'heures de travail^{(6) (7)}: [], []Absences sans rémunération⁽⁸⁾:

- incapacité de travail, protection de la maternité, congé de paternité ou d'adoption accident de travail
- maladie professionnelle chômage temporaire vacances jeunes et vacances seniors
- suspension complète ou réduction des prestations dans le cadre de l'interruption de carrière / crédits-temps
- reprise partielle de travail après maladie / accident soins d'accueil

Nombre de jours de congé sans solde et autres absences non rémunérées⁽⁹⁾: [], []Nombre d'heures de congé sans solde et autres absences non rémunérées^{(7) (9)}: [], []**B. REMUNERATIONS⁽¹⁰⁾:** Montant total des rémunérations pour ce trimestre: _____ EUR

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

27/12/2022 S. PAAKERTZ

date nom et signature de l'employeur ou de son délégué

n.v. KRÉFEL s.a.

Steentraat 44

Industriestraat 4 "SAS" Grimbergen
1851 HUMBEEK/GRIMBERGEN

Tel. 02/255.00.00

cachet de l'employeur

INSTRUCTIONS:

- (1) Vous complétez soit le numéro d'entreprise, soit le numéro ONSS(APL).
- (2) Données reprises dans la déclaration ONSS(APL) (DMFA(PPL)) (voir www.securitesociale.be – instructions aux employeurs). L'ONSS(APL) attribue à l'employeur une ou plusieurs catégories(s), d'employeur.
- (3) Répétez ici les données (date de début et de fin de l'occupation, Q et S) que vous avez mentionnées sur le formulaire C4-CERTIFICAT DE CHOMAGE.
- (4) Mentionnez la date de début et de fin du trimestre ONSS(APL).
- (5) Uniquement à compléter pour les travailleurs à temps plein. Pour un régime de travail fixe, vous mentionnez le nombre de jours par semaine où le travailleur est censé travailler (1, 2, 3, ... 7). Pour un régime de travail variable, vous mentionnez le nombre de jours hebdomadaire moyen, tenant compte du cycle de travail complet.
- (6) Par 'jours/heures de travail', on entend : le nombre de jours de travail normal effectifs, les heures supplémentaires sans repos compensatoire, les jours couverts entièrement ou partiellement par le salaire garanti, les jours de petit congé et de congé éducatif payé, les jours de vacances rémunérés, les jours fériés et les jours de remplacement et tous les autres jours d'inactivité rémunérés. Bien que non couverts par une rémunération, il faut mentionner également : les jours d'absence pour suivre des cours dans le cadre de la promotion sociale, pour l'exercice d'une fonction de juge ou de conseiller aux affaires sociales (...) et les jours de grève ou de lock-out. Les jours/heures énumérés ci-dessus correspondent aux codes de prestation 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11, 12, 13, 14, 20, 21 (...) et 23 de la déclaration-DMFA(PPL).
- (7) Pour les travailleurs à temps plein, vous mentionnez uniquement des jours, arrondis en demi-jours. Pour les travailleurs à temps partiel et pour les travailleurs à temps plein qui travaillent effectivement à temps partiel (parce qu'ils ont diminué leurs prestations dans le cadre de l'interruption de carrière/du crédit temps ou parce qu'ils ont repris le travail à temps partiel après une maladie/un accident), vous mentionnez uniquement (...) des heures (vous mentionnez les minutes en centième).
- (8) Cochez les absences sans rémunération qui se sont produites au cours du trimestre.
- (9) Mentionnez ici tous les jours/heures de congé sans solde et les autres jours d'absence non rémunérés que vous n'avez pas encore mentionnés ci-dessus, ni sous "prestations de travail", ni sous "absences sans rémunération". Les jours/heures à mentionner ici correspondent aux codes de prestation 22, 24, 25, 26 et 30 de la déclaration-DMFA(PPL).
- (10) Compléter uniquement si l'organisme de paiement vous l'a demandé dans la rubrique I. Les rémunérations qui correspondent avec les différents codes DMFA(PPL) peuvent être additionnées sauf les codes 7, 8 et 11 (la pécule simple) et le code 20 (qui est uniquement valable pour les travailleurs pensionnés).