

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 3685

[C — 2010/22451]

15 OKTOBER 2010. — Ministerieel besluit tot vaststelling van het model van inlichtingenformulier voor het verkrijgen van de tijdelijke uitbreiding van de toepassing van de sociale verzekering in geval van faillissement bedoeld in het koninklijk besluit van 10 oktober 2010 tot uitvoering van de artikelen 40, 42 en 45 van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen

De Minister van Zelfstandigen,

Gelet op de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen, artikel 32;

Gelet op koninklijk besluit van 10 oktober 2010 tot uitvoering van de artikelen 40, 42 en 45 van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen, artikel 5;

Gelet op het koninklijk besluit van 6 juli 1997 tot uitvoering van het koninklijk besluit van 18 november 1996 houdende invoering van een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement, en van gelijkgestelde personen, met toepassing van de artikelen 29 en 49 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, artikel 2;

Gelet op de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973, artikel 3, § 1;

Overwegende dat er opnieuw – tijdelijk – wordt voorzien in een uitbreiding van de bestaande sociale verzekering in geval van faillissement ten gunste van de zelfstandigen en gelijkgestelde personen tot gevallen waarin de zelfstandigen hun inkomsten zien dalen ten gevolge van de economische crisis en daardoor zelf in moeilijkheden komen. Het doel is te voorkomen dat de betrokken zelfstandigen effectief failliet zouden gaan;

Overwegende dat deze tijdelijke uitbreiding die voorzien was tot en met 30 september 2010 opnieuw verlengd is tot en met 31 december 2010;

Overwegende dat de toepassing van deze nieuwe, tijdelijke maatregel toevertrouwd is aan de socialeverzekeringsfondsen voor zelfstandigen en dat deze organisaties tijdig moeten kunnen beschikken over een nieuw model van inlichtingenformulier teneinde de taken die hen wettelijk zijn toevertrouwd op een coherente, correcte en tijdige manier te kunnen uitvoeren,

Besluit :

**Artikel 1.** Het inlichtingenformulier, bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 6 juli 1997 tot uitvoering van het koninklijk besluit van 18 november 1996 houdende invoering van een sociale verzekering ten gunste van zelfstandigen, in geval van faillissement, en van gelijkgestelde personen, met toepassing van de artikelen 29 en 49 van de wet van 26 juli 1996 tot modernisering van de sociale zekerheid en tot vrijwaring van de leefbaarheid van de wettelijke pensioenstelsels, wordt vastgesteld volgens de als bijlagen bij dit besluit gevoegde modellen voor de gevallen waarin de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen van toepassing is.

**Art. 2.** Dit besluit treedt in werking op 1 oktober 2010.

Brussel, 15 oktober 2010.

De Minister van Zelfstandigen,  
Mevr. S. LARUELLE

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 3685

[C — 2010/22451]

15 OCTOBRE 2010. — Arrêté ministériel déterminant le modèle de formulaire de renseignements en vue de l'obtention de l'extension temporaire de l'application de l'assurance sociale en cas de faillite, visée dans l'arrêté royal du 10 octobre 2010 portant exécution des articles 40, 42 et 45 de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses

La Ministre des Indépendants,

Vu la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses, l'article 32;

Vu l'arrêté royal du 10 octobre 2010 portant exécution des articles 40, 42 et 45 de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses, l'article 5;

Vu l'arrêté royal du 6 juillet 1997 portant exécution de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 instaurant une assurance sociale en faveur des travailleurs indépendants en cas de faillite et des personnes assimilées, en application des articles 29 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, l'article 2;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, l'article 3, § 1<sup>er</sup>;

Considérant qu'il a été décidé d'élargir à nouveau – temporairement – l'accès à l'actuelle assurance sociale en cas de faillite en faveur des indépendants et des personnes assimilées, à des cas dans lesquels les indépendants voient leurs revenus chuter en raison de la crise économique et se retrouvent par conséquent en difficulté. Le but est d'éviter la faillite aux indépendants concernés;

Considérant que cet élargissement temporaire qui était prévu jusqu'au 30 septembre 2010 est à nouveau prolongé jusqu'au 31 décembre 2010;

Considérant que l'application de cette nouvelle mesure temporaire est confiée aux caisses d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, et que ces organisations doivent pouvoir disposer en temps utile d'un nouveau modèle de formulaire de renseignements afin de pouvoir exécuter d'une manière correcte et cohérente les tâches qui leur sont légalement imparties,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** Le formulaire de renseignements visé à l'article 2 de l'arrêté royal du 6 juillet 1997 portant exécution de l'arrêté royal du 18 novembre 1996 instaurant une assurance sociale en faveur des travailleurs indépendants en cas de faillite et des personnes assimilées, en application des articles 29 et 49 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, est établi conformément au modèles annexés au présent arrêté dans les cas d'application de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses.

**Art. 2.** Le présent arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2010.

Bruxelles, le 15 octobre 2010.

La Ministre des Indépendants,  
Mme S. LARUELLE

## BIJLAGE 1

**Inlichtingenformulier**

SOCIALE VERZEKERING TEN VOORDELE VAN ZELFSTANDIGEN IN MOEILIKHEDEN, GECONFRONTEERD MET EEN AANZIENLIJKE DALING VAN DE OMZET OF DE INKOMSTEN DIE HEM IN EEN ZODANIGE ECONOMISCHE SITUATIE BRENGT DAT ER EEN RISICO OP FALING OF KENNELIJK ONVERMOGEN BESTAAT

Artikel 32, lid 2, derde streepje van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen<sup>1</sup>

**Aanvraag ingediend tussen 1 oktober en 31 december 2010<sup>2</sup>**

**I. DE AANVRAGER**

Worden enkel beoogd, de zelfstandigen :

- die hun zelfstandige activiteit in eigen naam uitoefenen; of
- die, in de schoot van een onderneming, de functie van zaakvoerder of bestuurder of actieve vennoot uitoefenen.

De zelfstandige activiteit dient in hoofdberoep te worden uitgeoefend en aanleiding geven tot het betalen van sociale bijdragen in hoofdberoep.

Naam : ..... Voornaam : .....

Nationaal nummer : .....

Tel : ..... E-mail : .....

Bankrekening : nr. ....

Uitgeoefende zelfstandige activiteit : .....

als natuurlijke persoon : Ondernemingsnummer : .....

in onderneming(en) : Benaming : .....

Adres : .....

Ondernemingsnummer : .....

Uitgeoefende functie : .....

**II. VERPLICHT IN TE VULLEN INDIEN U GETROUWD BENT OF EEN FEITELIJK GEZIN VORMT**

Naam van uw echtgenoot of samenwonende partner : ..... Voornaam : .....

Nationaal nummer : .....

Bent u gescheiden van uw echtgenoot :  Neen  Ja sinds .....

Indien neen, welk is zijn huidig statuut :

Werknemer

Zelfstandige

Ambtenaar

Werkloze

sinds :

Gepensioneerde

sinds :

Arbeidsongeschiktheidsuitkering

sinds :

Andere (te verduidelijken) :

.....

sinds :

Zonder

sinds :

<sup>1</sup> BS van 28/05/2010

<sup>2</sup> De aanvragen ingediend vóór 1 oktober 2010 maken het voorwerp uit van een ander formulier-MB van 23 juni 2010 (B.S. 01.07.2010).

III. U WORDT GECONFRONTEERD MET EEN AANZIENLIJKE DALING VAN UW OMZET OF VAN UW INKOMSTEN DIE U IN EEN ZODANIGE ECONOMISCHE SITUATIE BRENGT DAT ER EEN RISICO OP FALING OF KENNELIJK ONVERMOGEN BESTAAT (VERPLICHT IN TE VULLEN)

1. MOTIVATIE VAN DE AANVRAAG

Elke aanvraag, ongeacht aan welke criteria u meent te voldoen, dient te worden gemotiveerd door vergezeld te zijn van de volgende documenten (aankruisen hetgeen van toepassing is) :

O ofwel een **verklaring van een erkende boekhouder of van een accountant** in de zin van de wet van 22 april 1999 betreffende de beroepstucht voor accountants en belastingconsulenten of een bedrijfsrevisor in de zin van de wet van 22 juli 1953 houdende oprichting van een Instituut der bedrijfsrevisoren, die attesteert dat uw economische situatie een risico op faillissement of kennelijk onvermogen inhoudt (bij te voegen),

O ofwel, bij gebreke hieraan, een **verklaring op erewoord vergezeld van objectieve elementen** die aantonen dat uw economische situatie een risico op faillissement of kennelijk onvermogen inhoudt.

*Ik ondergetekende, .....*

*verklaar op erewoord dat ik geconfronteerd word met een aanzienlijke daling van mijn omzetcijfer en/of dat mijn inkomsten mij in een zodanige economische situatie brengen dat deze een risico op faillissement of kennelijk onvermogen inhoudt.*

Handtekening : .....

**2. TE RESPECTEREN CRITERIA**

U dient aan **minstens twee** van de volgende zeven criteria te voldoen. Mogen wij u vragen om **bij elke vraag** steeds het toepasselijke antwoord aan te kruisen (ofwel ja, ofwel neen) ?

Indien u op één van onderstaande vragen « ja » antwoordt, dan dient u steeds de gevraagde **bewijsstukken bij** deze aanvraag **te voegen**.

- A. Uit uw **BTW-aangifte** of uit de BTW-aangifte van uw onderneming, of een attest van een erkende boekhouder, een externe accountant of bedrijfsrevisor met betrekking tot het eerste, het tweede of het derde kwartaal van 2010 blijkt dat de omzet van uw onderneming of, wanneer u meerdere ondernemingen hebt, de totale omzet van die ondernemingen samen, gedaald is met minstens 50 % ten opzichte van respectievelijk het eerste, het tweede of het derde kwartaal van 2009.

Ja  Neen

Zo ja, voeg een **kopie** bij van de **BTW-aangiftes** waarop deze omzetzinking betrekking heeft of een attest van een erkende boekhouder of een accountant in de zin van de wet van 22 april 1999 betreffende de beroepstucht voor accountants en belastingconsulenten of een bedrijfsrevisor in de zin van de wet van 22 juli 1953 houdende oprichting van een Instituut der bedrijfsrevisoren.

- B. U verkreeg, ten vroegste op 1 oktober 2009 en ten laatste op 30 september 2010, een **afbetalingsplan** voor de betaling van uw persoonlijke schulden met betrekking tot BTW, personenbelastingen, sociale bijdragen als zelfstandige, of sociale bijdragen voor werknemers.

Ja  Neen

Zo ja, voeg een **kopie** bij van het (de) bedoelde **afbetalingsplan(nen)**.

- C. Er werden, ten vroegste op 1 oktober 2009 en ten laatste op 30 september 2010, persoonlijke schulden als zelfstandige (BTW, personenbelastingen, sociale bijdragen als zelfstandige, of sociale bijdragen voor werknemers) door middel van een **dwangbevel** of **dagvaarding** ingevorderd.

Ja  Neen

Zo ja, voeg een **kopie** bij van het bedoelde **dwangbevel** of de bedoelde **dagvaarding**.

- D. U of uw onderneming beschikte over een **kaskrediet** dat in de periode tussen 1 oktober 2010 en 31 december 2010 door de financiële instelling werd vernietigd.

Ja  Neen

Zo ja, voeg een **kopie** bij van het document waarbij de financiële instelling u de vernietiging van het kaskrediet heeft betekend.

- E. **Minstens 50%** van uw omzetcijfer uit de periode van 1 april 2010 tot 31 december 2010 komt van :

- ondernemingen die **failliet**, in **gerechtelijk akkoord** of in **gerechtelijke reorganisatie** verklaard werden, of nog,
- zelfstandigen die in **collectieve schuldenregeling** verklaard werden.

Ja  Neen

Zo ja, voeg een **specifieke verklaring** bij van een erkende **boekhouder** of een **accountant** in de zin van de wet van 22 april 1999 betreffende de beroepstucht voor accountants en belastingconsulenten of een bedrijfsrevisor in de zin van de wet van 22 juli 1953 houdende oprichting van een Instituut der bedrijfsrevisoren m.b.t. de **herkomst van uw omzetcijfer**. Uw erkende boekhouder of externe accountant verklaart dat **minstens 50%** van uw omzetcijfer uit de periode van 1 april 2010 tot 31 december 2010 afkomstig is van :

- ondernemingen die failliet, in gerechtelijk akkoord of gerechtelijke reorganisatie verklaard werden, of,
- zelfstandigen die in collectieve schuldenregeling verklaard werden.

F. U bekwam in de periode gelegen tussen 1 oktober 2010 en 31 december 2010 in eigen naam een **vrijstelling van sociale bijdragen voor minstens twee kwartalen**.

Ja  Neen

G. Uit uw **BTW-aangiften** of de BTW-aangiften van uw onderneming, of een attest van een erkende boekhouder, een externe accountant of bedrijfsrevisor met betrekking tot het eerste, het tweede of het derde kwartaal van 2010 blijkt dat uw omzet of de omzet van uw onderneming gedaald is met minstens 60 % in vergelijking met respectievelijk het eerste, het tweede of het derde kwartaal van 2008.

Ja  Neen

Zo ja, voeg een kopie bij van de BTW-aangiften waarop deze omzetsdaling betrekking heeft of een attest van een erkende boekhouder of een accountant in de zin van de wet van 22 april 1999 betreffende de beroepstucht voor accountants en belastingconsulenten of een bedrijfsrevisor in de zin van de wet van 22 juli 1953 houdende oprichting van een Instituut der bedrijfsrevisoren.

OPGELET : U BENT STEEDS **VERPLICHT** DE NODIGE KOPIEËN/VERKLARINGEN BIJ DEZE AANVRAAG TE VOEGEN voor hetgeen u verklaarde onder A tot en met G.

#### IV. HUIDIGE TOESTAND VAN DE AANVRAGER (VERPLICHT IN TE VULLEN)

A. Oefent u momenteel een **beroepsactiviteit** uit ?

Ja  Neen

Zo ja, welke (te verduidelijken) ? :

- |                               |         |
|-------------------------------|---------|
| O Werknemer                   | sinds : |
| O Zelfstandige                | sinds : |
| O Ambtenaar                   | sinds : |
| O Andere (te verduidelijken): |         |
| .....                         | sinds : |

Bent u lasthebber van een andere vennootschap dan degene die eventueel vermeld is in dit formulier ?

Ja  Neen

Zo ja, geef de naam van de vennootschap(pen) op :

B. Geniet u momenteel een **vervangingsinkomen** ?

Ja  Neen

Zo ja, verduidelijk de aard van dit inkomen :

- Werkloze sinds :
- Gepensioneerde sinds :
- Arbeidsongeschiktheidsuitkering sinds :
- Andere (te verduidelijken) : sinds :
- .....

C. Geniet u een leefloon vanwege het O.C.M.W. ?

Ja  Neen

D. Hebt u één of meerdere **personen ten laste** ?

Ja  Neen

Zo ja, verduidelijk dan om wie het gaat :

- Echtgenoot/echtgenote
- Samenwonende partner
- Kind(eren)
- Ouder(s)
- Andere (te verduidelijken) :
- .....

## V. VERKLARING

Ik verbind me ertoe om elke wijziging in de hierboven vermelde inlichtingen binnen de twee weken aan mijn socialeverzekeringsfonds mee te delen.

Ik ben op de hoogte van het feit dat het nalaten van het melden van elke wijziging ertoe kan leiden dat de financiële uitkering integraal zou kunnen worden teruggevorderd.

Ik ben op de hoogte dat elke valse of onvolledige verklaring kan leiden tot de terugvordering van de ten onrechte betaalde uitkeringen, onverminderd gerechtelijke vervolging, en verklaar dat de gegevens in dit formulier waar en volledig zijn.

Aantal bijlagen (gelieve in de onderstaande lijst de documenten die u effectief toevoegt, aan te kruisen) :

- Verklaring op erewoord (motivatie) toegevoegd bij het huidige formulier
- Verklaring van de erkende boekhouder/externe accountant (motivatie)
- Kopie van de betrokken BTW-aangiftes
- Kopie van het betrokken afbetalingsplan
- Kopie van het betrokken dwangbevel of de betrokken dagvaarding
- Kopie van de akte waarbij de financiële instelling uw kaskrediet heeft opgezegd
- Specifieke verklaring(en) van een erkende boekhouder/externe accountant

Gedaan te ....., op .....

Handtekening van de aanvrager :

Document dat aangetekend teruggestuurd moet worden naar het socialeverzekeringsfonds vóór.....

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 15 oktober 2010 tot vaststelling van het model van inlichtingenformulier voor het verkrijgen van de tijdelijke uitbreiding van de toepassing van de sociale verzekering in geval van faillissement bedoeld in het koninklijk besluit van 10 oktober 2010 tot uitvoering van de artikelen 40, 42 en 45 van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen.

De Minister van Zelfstandigen,

Mevr. S. LARUELLE

## BIJLAGE 2

<p><b>Inlichtingenformulier</b></p> <p><b>SOCIALE VERZEKERING TEN VOORDELE VAN ZELFSTANDIGEN IN MOEILIKHEDEN</b></p> <p><b>Artikel 32, tweede lid, eerste twee streepjes van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen<sup>1</sup></b></p>
--

**I. DE AANVRAGER**

Naam : ..... Voornaam : .....

Nationaal nummer : .....

Tel : ..... E-mail : .....

Rekeningnummer : nr. ....

**II. VERPLICHT IN TE VULLEN INDIEN U GETROUWD BENT OF EEN FEITELIJK GEZIN VORMT**

Naam van uw echtgenoot of samenwonende partner : ..... Voornaam : .....

Nationaal nummer : .....

Bent u gescheiden van uw echtgenoot :     Ja             Nee

Indien neen, welk is zijn huidig statuut :

- |   |         |
|---|---------|
| <input type="radio"/> Werknemer                               | sinds : |
| <input type="radio"/> Zelfstandige                            | sinds : |
| <input type="radio"/> Ambtenaar                               | sinds : |
| <input type="radio"/> Werkloze                                | sinds : |
| <input type="radio"/> Gepensioneerde                          | sinds : |
| <input type="radio"/> Vergoeding wegens arbeidsongeschiktheid | sinds : |
| <input type="radio"/> Andere ( <i>te verduidelijken</i> ):    | sinds : |
| .....   | sinds : |
| <input type="radio"/> Zonder                                  | sinds : |

**III. TOESTAND VAN DE AANVRAGER (VERPLICHT IN TE VULLEN)**

- A. In het kader van een **gerechtelijke reorganisatie** in de zin van de wet van 31 januari 2009 betreffende de continuïteit van de ondernemingen :

Werd er een **vonnis** uitgesproken dat de procedure voor u opent ?

Ja     Nee

1/ Zo ja, datum van het vonnis (*te verduidelijken*) : .....

2/ Heeft u sindsdien afgezien van uw aanvraag tot gerechtelijke reorganisatie ?

Ja     Nee

3/ Heeft de rechtbank sindsdien een vervroegd einde van de procedure bevolen ?

Ja     Nee

<sup>1</sup> BS van 28/05/2010.

- B. In het kader van een **collectieve schuldenregeling** in de zin van de wet van 5 juli 1998 betreffende de collectieve schuldenregeling en de mogelijkheid van verkoop uit de hand van de in beslag genomen onroerende goederen :

1/ Heeft u de officiële goedkeuring gekregen voor een minnelijke aanzuiveringsregeling door middel van een collectieve schuldenregeling ?

Ja  Nee

2/ Werd u een gerechtelijke aanzuiveringsregeling opgelegd ?

Ja  Nee

3/ Heeft u de herziening van een gerechtelijke aanzuiveringsregeling bekomen ?

Ja  Nee

Indien u op één van bovenstaande vragen « ja » antwoordde, dan dient u de datum te melden.  
Datum :

- C. Bent u zaakvoerder, bestuurder of werkende vennoot van een vennootschap waarvoor er, in het kader van een **gerechtelijke reorganisatie** in de zin van de wet van 31 januari 2009 betreffende de continuïteit van de ondernemingen, een vonnis werd uitgesproken dat de procedure opent ?

Ja  Nee

1/ Zo ja, datum van het vonnis (*te verduidelijken*) :

Naam van de vennootschap :

Adres :

Ondernemingsnummer :

2/ Heeft de vennootschap sindsdien afgezien van haar aanvraag tot gerechtelijke reorganisatie ?

Ja  Nee

3/ Heeft de rechtbank sindsdien een vervroegd einde van de procedure bevolen ?

Ja  Nee

OPGELET ! U BENT **VERPLICHT** EEN KOPIE VAN HET VONNIS/DE VONNISSEN BIJ DEZE AANVRAAG TE VOEGEN voor hetgeen u verklaarde onder A, B en C



D. Oefent u momenteel een **beroepsactiviteit** uit ?

Ja  Nee

Zo ja, welke (*te verduidelijken*) :

- Werknemer sinds :  
 Zelfstandige sinds :  
 Ambtenaar sinds :  
 Andere (*te verduidelijken*) :  
..... sinds :

Bent u mandaathouder van een andere vennootschap dan degene die vermeld is in dit formulier ?

Ja  Nee

Zo ja, geef de naam van de vennootschap(pen) op :

E. Geniet u momenteel een vervangingsinkomen ?

Ja  Nee

Zo ja, verduidelijk de aard van dit inkomen :

- Werkloze sinds :  
 Gepensioneerde sinds :  
 Vergoeding wegens arbeidsongeschiktheid sinds :  
 Andere (*te verduidelijken*) :  
..... sinds :

F. Geniet u een leefloon vanwege het O.C.M.W. ?

Ja  Nee

G. Hebt u één of meerdere personen ten laste ?

Ja  Nee

Zo ja, verduidelijk dan om wie het gaat :

- Echtgenoot/echtgenote  
 Samenwonende partner  
 Kind(eren)  
 Ouder(s)  
 Andere (*te verduidelijken*) :  
.....

**IV. VERKLARING**

Ik verbind me ertoe om elke wijziging in de hierboven vermelde inlichtingen binnen de twee weken aan mijn sociaal-verzekeringsfonds mee te delen.

Ik ben op de hoogte van het feit dat het nalaten van het melden van elke wijziging ertoe kan leiden dat de financiële uitkering integraal wordt teruggevorderd.

Ik ben op de hoogte dat elke valse of onvolledige verklaring kan leiden tot de terugvordering van de ten onrechte betaalde uitkeringen, onverminderd gerechtelijke vervolging, en verklaar dat de gegevens in dit formulier waar en volledig zijn.

Gedaan te ....., op .....

Handtekening van de aanvrager :

Document dat aangetekend teruggestuurd moet worden naar het sociaal-verzekeringsfonds vóór.....

Gezien om gevoegd te worden bij het ministerieel besluit van 15 oktober 2010 tot vaststelling van het model van inlichtingenformulier voor het verkrijgen van de tijdelijke uitbreiding van de toepassing van de sociale verzekering in geval van faillissement bedoeld in het koninklijk besluit van 10 oktober 2010 tot uitvoering van de artikelen 40, 42 en 45 van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen.

De Minister van Zelfstandigen,

Mevr. S. LARUELLE

## ANNEXE 1

**Formulaire de renseignements**

ASSURANCE SOCIALE EN FAVEUR DE TRAVAILLEURS  
INDÉPENDANTS EN DIFFICULTÉ, CONFRONTÉS À UNE DIMINUTION  
CONSIDÉRABLE DU CHIFFRE D'AFFAIRES OU DE LEURS REVENUS LES  
METTANT DANS UNE SITUATION ÉCONOMIQUE TELLE QU'IL Y A UN RISQUE DE  
FAILLITE OU DE DÉCONFITURE

Article 32, alinéa 2, troisième tiret de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses<sup>1</sup>

**Demande introduite entre le 1<sup>er</sup> octobre et le 31 décembre 2010<sup>2</sup>.**

**I. LE DEMANDEUR**

Ne sont visés par la mesure que les indépendants :

- qui exercent leur activité indépendante en leur nom personnel; ou
  - qui, au sein d'une société, exercent la fonction de gérant ou d'administrateur ou d'associé actif.
- L'activité indépendante doit être exercée à titre principal et donner lieu au paiement de cotisations sociales à titre principal.

Nom : ..... Prénom : .....

Numéro national : .....

Tél : ..... E-mail : .....

Compte bancaire : n° .....

Activité indépendante exercée : .....

en personne physique : Numéro d'entreprise : .....

en société(s) : Dénomination : .....

Adresse : .....

Numéro d'entreprise : .....

Fonction exercée : .....

**II. À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT SI VOUS ÊTES MARIÉ OU FORMEZ UN MENAGE DE FAIT**

Nom de votre conjoint ou cohabitant : ..... Prénom : .....

Numéro national : .....

Etes-vous séparé de votre conjoint :  Non  Oui depuis : .....

Si non, quel est son statut actuel :

Travailleur salarié

Travailleur indépendant

Fonctionnaire

Chômeur

depuis le :

Pensionné

depuis le :

Indemnité d'incapacité de travail

depuis le :

Autre (à préciser) :

.....

depuis le :

Sans

depuis le :

<sup>1</sup> MB du 28/05/2010.

<sup>2</sup> Les demandes introduites avant le 1er octobre 2010 font l'objet d'un autre formulaire-AM du 23 juin 2010 (MB 01.07.2010).

III. VOUS ÊTES CONFRONTÉ À UNE DIMINUTION CONSIDÉRABLE DE VOTRE CHIFFRE D'AFFAIRES OU DE VOS REVENUS VOUS METTANT DANS UNE SITUATION ÉCONOMIQUE TELLE QU'IL Y A UN RISQUE DE FAILLITE OU DE DÉCONFITURE (A COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT)

1. MOTIVATION DE LA DEMANDE

**Toute demande**, quels que soient les critères auxquels vous pensez satisfaire, doit être motivée en étant accompagnée des documents suivants (cocher les documents requis) :

O soit une **déclaration d'un comptable agréé ou d'un expert-comptable** au sens de la loi du 22 avril 1999 relative à la discipline professionnelle des experts-comptables et des conseils fiscaux ou d'un réviseur d'entreprises au sens de la loi du 22 juillet 1953 créant un Institut des réviseurs d'entreprises, attestant que votre situation économique implique un risque de faillite ou de déconfiture (à joindre).

O soit, à défaut, une **déclaration sur l'honneur accompagnée d'éléments objectifs**, démontrant que votre situation économique implique un risque de faillite ou de déconfiture.

*Je soussigné, .....*

*déclare sur l'honneur que je suis confronté à une diminution considérable du chiffre d'affaires et/ou de mes revenus me mettant dans une situation économique telle qu'il y a un risque de faillite ou de déconfiture.*

Signature : .....

## 2. CRITÈRES À RESPECTER

Vous devez satisfaire à **au moins deux** des sept critères suivants. Veiller à cocher **pour chaque question** l'une des deux réponses proposées (soit oui, soit non).

À chaque fois que vous répondez par l'affirmative à l'une des questions, vous avez l'obligation d'étayer votre réponse **en joignant les pièces justificatives** correspondantes.

- A. Il ressort de votre **déclaration de TVA** ou de la déclaration de TVA de votre société, ou d'une déclaration d'un comptable agréé, d'un expert-comptable ou d'un réviseur d'entreprises, relatives au 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestre 2010 que le chiffre d'affaires de votre entreprise ou, si vous avez plusieurs entreprises, le chiffre d'affaires total de l'ensemble de vos entreprises, a baissé de 50% au moins par rapport, respectivement, au 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestre 2009.

Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », joignez une **copie des déclarations de TVA** concernées par cette baisse du chiffre d'affaires ou joignez une attestation d'un comptable agréé ou d'un expert-comptable au sens de la loi du 22 avril 1999 relative à la discipline professionnelle des experts-comptables et des conseils fiscaux ou d'un réviseur d'entreprises au sens de la loi du 22 juillet 1953 créant un Institut des réviseurs d'entreprises.

- B. Vous avez obtenu, au plus tôt au 1<sup>er</sup> octobre 2009 et au plus tard au 30 septembre 2010, un **plan d'étalement** pour le paiement de vos dettes personnelles relatives à la TVA, aux impôts des personnes physiques, aux cotisations sociales de travailleur indépendant ou aux cotisations sociales pour travailleurs salariés.

Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », joignez une **copie** du (des) **plan(s) d'étalement** visé(s).

- C. Certaines de vos dettes personnelles en tant que travailleur indépendant (TVA, impôts des personnes physiques, cotisations sociales de travailleur indépendant ou cotisations sociales pour travailleurs salariés) ont fait l'objet au plus tôt au 1<sup>er</sup> octobre 2009 et au plus tard au 30 septembre 2010 d'une **contrainte** ou d'une **citation**.

Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », joignez une **copie** de la **contrainte** ou de la **citation visée**.

- D. Vous ou votre société avez disposé d'un **crédit de caisse** qui a été annulé par l'institution financière entre le 1<sup>er</sup> octobre 2010 et le 31 décembre 2010.

Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », joignez une **copie** du document par lequel l'institution financière vous a signifié l'annulation du crédit de caisse.

- E. **Au moins 50%** du chiffre d'affaires de la période du 1<sup>er</sup> avril 2010 jusqu'au 31 décembre 2010 inclus proviennent :

- d'entreprises déclarées en **faillite**, en **concordat judiciaire** ou en **réorganisation judiciaire**, ou
- de travailleurs indépendants en **règlement collectif de dettes**.

Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », joignez une **déclaration spécifique** d'un comptable agréé ou d'un expert-comptable au sens de la loi du 22 avril 1999 relative à la discipline professionnelle des experts-comptables et des conseils fiscaux ou d'un réviseur d'entreprises au sens de la loi du 22 juillet 1953 créant un Institut des réviseurs d'entreprises, **attestant l'origine de votre chiffre d'affaires**. Votre comptable agréé ou expert-comptable externe déclare **qu'au moins 50%** de votre chiffre d'affaires de la période du 1<sup>er</sup> avril 2010 jusqu'au 31 décembre 2010 proviennent :

- d'entreprises déclarées en faillite, en concordat judiciaire ou en réorganisation judiciaire ou
- de travailleurs indépendants en règlement collectif de dettes.

F. Vous avez obtenu à titre personnel durant la période comprise entre le 1<sup>er</sup> octobre 2010 et le 31 décembre 2010 une **dispense de cotisations sociales pour au moins deux trimestres**.

Oui  Non

G. Il ressort de vos **déclarations de TVA** ou des déclarations de TVA de votre société, ou d'une déclaration d'un comptable agréé, d'un expert-comptable ou d'un réviseur d'entreprises, relatives au 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestre 2010 que votre chiffre d'affaires ou celui de votre société a baissé d'au moins 60 % par rapport respectivement au 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> trimestre 2008.

Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », joignez une copie des déclarations de TVA concernées par cette baisse du chiffre d'affaires ou joignez une attestation d'un comptable agréé ou d'un expert-comptable au sens de la loi du 22 avril 1999 relative à la discipline professionnelle des experts-comptables et des conseils fiscaux ou d'un réviseur d'entreprises au sens de la loi du 22 juillet 1953 créant un Institut des réviseurs d'entreprises.

ATTENTION : Pour chaque question (de A à G) à laquelle vous avez répondu « oui », VOUS AVEZ **L'OBLIGATION** DE JOINDRE À LA PRÉSENTE DEMANDE LES COPIES/DÉCLARATIONS attestant votre affirmation.

#### IV. SITUATION ACTUELLE DU DEMANDEUR (A COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT)

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

Oui  Non

Si oui, précisez votre 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"/> Autre (à préciser) :    |             |
| .....   | depuis le : |

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

Oui  Non

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

B. Bénéficiez-vous de **revenus de remplacement** ?

Oui  Non

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 :

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

Oui  Non

D. Avez-vous une ou plusieurs **personnes à charge** ?

Oui  Non

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

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

## V. DÉCLARATION

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.

Nombre d'annexes (prière de cocher dans la liste ci-dessous, les documents effectivement joints) :

- Déclaration sur l'honneur (motivation) jointe au présent formulaire  
 Déclaration du comptable agréé/expert-comptable externe (motivation)  
 Copie des déclarations de TVA concernées  
 Copie du plan d'étalement des paiements concerné  
 Copie de la contrainte ou de la citation  
 Copie de l'acte par lequel l'institution financière a dénoncé votre crédit de caisse  
 Déclaration(s) spécifique(s) d'un comptable agréé/expert-comptable externe

Fait à ....., le .....

Signature du demandeur :

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

Vu pour être joint à l'arrêté ministériel du 15 octobre 2010 déterminant le modèle de formulaire de renseignements en vue de l'obtention de l'extension temporaire de l'application de l'assurance sociale en cas de faillite, visée de l'arrêté royal du 10 octobre 2010 portant exécution des articles 40, 42 et 45 de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverse.

La Ministre des Indépendants,  
 Mme S. LARUELLE

## ANNEXE 2

**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 diverses<sup>1</sup>**

**I. LE DEMANDEUR**

Nom : ..... Prénom : .....

Numéro national : .....

Tél : ..... E-mail : .....

Compte bancaire : n° .....

**II. A COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT SI VOUS ÊTES MARIÉ OU FORMEZ UN MÉNAGE DE FAIT**

Nom de votre conjoint ou cohabitant : ..... Prénom : .....

Numéro National : .....

Êtes-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 : |

**III. SITUATION DU DEMANDEUR (À COMPLÉTER 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 ?Oui  Non 

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

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 


---

<sup>1</sup> MB du 28/05/2010.



- 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.

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 ?

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 À LA PRÉSENTE 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  Non

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  Non

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

E. Bénéficiez-vous de revenus de remplacement ?

Oui  Non

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  Non

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

Oui  Non

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

Conjoint

Cohabitant

Enfant(s)

Parent(s)

Autre (*à préciser*) :

.....

## IV. 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 .....

Vu pour être joint à l'arrêté ministériel du 15 octobre 2010 déterminant le modèle de formulaire de renseignements en vue de l'obtention de l'extension temporaire de l'application de l'assurance sociale en cas de faillite, visée dans l'arrêté royal du 10 octobre 2010 portant exécution des articles 40, 42 et 45 de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses.

La Ministre des Indépendants,  
Mme S. LARUELLE