

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
SOCIALE ZEKERHEID

N. 2010 — 2238

[C — 2010/22311]

23 JUNI 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 hoofdstuk 10 van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen, in uitvoering 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

De Minister van Zelfstandigen,

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

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 juni 2010 opnieuw verlengd is tot en met 30 september 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 hoofdstuk 10 van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen van toepassing is.

Art. 2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2010.

Brussel, 23 juni 2010.

Mevr. S. LARUELLE

SERVICE PUBLIC FEDERAL
SECURITE SOCIALE

F. 2010 — 2238

[C — 2010/22311]

23 JUIN 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 au chapitre 10 de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses, en application 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

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 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^{er};

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 juin 2010 est à nouveau prolongé jusqu'au 30 septembre 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^{er}. 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 du chapitre 10 de la loi du 19 mai 2010 portant des dispositions fiscales et diverses.

Art. 2. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} juillet 2010.

Bruxelles, le 23 juin 2010.

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 HEN 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 bepalingen¹

Aanvraag ingediend in de periode van 1 juli tot 30 september 2010²

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 :

¹ BS van 28/05/2010.

² De aanvragen ingediend vóór 1 juli 2010 maken het voorwerp uit van een ander formulier-MB van 18 december 2009 (B.S. 12.02.2010).

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 vierde kwartaal 2009, het eerste of het tweede 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 vierde kwartaal 2008, het eerste of het tweede kwartaal 2009.

Ja Neen

Zo ja, voeg een **kopie** bij van de **BTW-aangiftes** waarop deze omzetzijding 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 juli 2009 en ten laatste op 30 juni 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 juli 2009 en ten laatste op 30 juni 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 van 1 juli 2010 tot 30 september 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 januari 2010 tot 30 september 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 januari 2010 tot 30 september 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 van 1 juli 2010 tot 30 september 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 vierde kwartaal van het jaar 2009, het eerste of tweede kwartaal van 2010 blijkt dat uw omzet of de omzet van uw onderneming gedaald is met minstens 60 % in vergelijking met respectievelijk het vierde kwartaal van het jaar 2007, het eerste of het tweede kwartaal van 2008.

Ja Neen

Zo ja, voeg een kopie bij van de BTW-aangiften waarop deze omzetzakking 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*) ? :

<input type="radio"/> Werknemer	sinds :
<input type="radio"/> Zelfstandige	sinds :
<input type="radio"/> Ambtenaar	sinds :
<input type="radio"/> Andere (<i>te verduidelijken</i>) :	
.....	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 23 juni 2010.

De Minister van Zelfstandigen,

Mevr. S. LARUELLE

BIJLAGE 2

Inlichtingenformulier
SOCIALE VERZEKERING TEN VOORDELE VAN ZELFSTANDIGEN IN MOEILIKHEDEN
Artikel 32, tweede lid, eerste twee streepjes van de wet van 19 mei 2010 houdende fiscale en diverse bepalingen

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

- 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 mannelijke 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 23 juni 2010.

De Minister van Zelfstandigen,

Mevr. S. LARUELLE

ANNEXE 1^{re}**Formulaire de renseignements**

ASSURANCE SOCIALE EN FAVEUR DE TRAVAILLEURS
INDEPENDANTS EN DIFFICULTE, 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 diverses¹
Demande introduite dans la période du 1^{er} juillet jusqu'au 30 septembre 2010².

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. 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 : 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 :

¹ MB du 28/05/2010.

² Les demandes introduites avant le 1er juillet 2010 font l'objet d'un autre formulaire-AM du 18 décembre 2009 (MB 12.02.2010).

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 (À 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. **CRITERES A 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 4^e trimestre 2009, 1^e ou 2^e 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 4^e trimestre 2008, 1^{er} ou 2^e 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 1er juillet 2009 et au plus tard au 30 juin 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 1er juillet 2009 et au plus tard au 30 juin 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 dans la période du 1er juillet 2010 jusqu'au 30 septembre 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 1er janvier 2010 jusqu'au 30 septembre 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 1er janvier 2010 jusqu'au 30 septembre 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 du 1^{er} juillet 2010 jusqu'au 30 septembre 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 4^e trimestre 2009, 1^e ou 2^e trimestre 2010 que votre chiffre d'affaires ou celui de votre société a baissé d'au moins 60 % par rapport respectivement au 4^e trimestre 2007, 1^e ou 2^e 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 A LA PRÉSENTE DEMANDE LES COPIES/DÉCLARATIONS attestant votre affirmation.

IV. SITUATION ACTUELLE DU DEMANDEUR (A COMPLETER 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. 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.

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 23 juin 2010.

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

I. LE DEMANDEUR

Nom : Prénom :

Numéro national :

Tél : E-mail :

Compte bancaire : n°

II. 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 : |

III. 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 ?

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

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 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 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 23 juin 2010.

La Ministre des Indépendants,
Mme S. LARUELLE