

# Assurance-chômage

## Demande d'indemnité en cas d'insolvabilité

Nom		
[Redacted]		
Prénom		
[Redacted]		
N° AVS	Date de naissance	
7 5 6 [Redacted]	[Redacted]	
	J J M M A A A A	
Nationalité	Lieu d'origine (si nationalité suisse)	
[Redacted]	[Redacted]	
Rue	N°	
[Redacted]	[Redacted]	
NPA	Lieu	Pays
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
Téléphone	E-mail	
[Redacted]	[Redacted]	
Coordonnées bancaires (n° IBAN)		
[Redacted]		
État civil		
<input type="checkbox"/> célibataire	<input type="checkbox"/> marié(e) / partenariat enregistré / séparé(e)	
<input type="checkbox"/> divorcé(e) / partenariat dissous	<input type="checkbox"/> veuf/veuve	

N'ont pas droit à l'indemnité en cas d'insolvabilité les personnes qui fixent les décisions que prend l'employeur – ou peuvent les influencer considérablement – en qualité d'associé, de membre d'un organe dirigeant de l'entreprise ou encore de détenteur d'une participation financière dans l'entreprise (p. ex. actionnaire, membre du conseil d'administration, associé, directeur etc) ; il en va de même des conjoints / partenaires enregistrés de ces personnes, qui sont occupés dans l'entreprise.

- 1 Pour quelle raison demandez-vous l'indemnité en cas d'insolvabilité ?
- Ouverture d'une procédure de faillite
  - Sursis concordataire
  - Procédure de saisie
  - Ajournement de la déclaration de faillite
  - Non-ouverture de la procédure de faillite pour cause de surendettement (réquisition de faillite déposée)



2 Quels sont le nom et l'adresse de l'employeur ?

Nom  
[Barre grise]

Rue [Barre grise] N° [Barre grise]

NPA [Barre grise] Lieu [Barre grise]

3 Quelle a été la durée du rapport de travail ?

du [J] [J] [M] [M] [A] [A] [A] [A] au [J] [J] [M] [M] [A] [A] [A] [A]

4 Est-ce qu'un contrat de travail écrit a été signé ?

non  oui, veuillez joindre une copie du contrat de travail

5 Jusqu'à quand avez-vous reçu votre salaire ?

[J] [J] [M] [M] [A] [A] [A] [A]

6 Avez-vous reçu des avances sur salaire ou des versements partiels ?

non  oui, au total

CHF [Barre grise]

du [J] [J] [M] [M] [A] [A] [A] [A] au [J] [J] [M] [M] [A] [A] [A] [A]

7 Quel a été votre dernier jour réellement travaillé ?

[J] [J] [M] [M] [A] [A] [A] [A]

8 Quel emploi avez-vous exercé ?

[Barre grise]

9 Quel était votre temps de travail hebdomadaire ?

heures [Barre grise]

10 À combien de vacances (jours) avez-vous droit cette année selon votre contrat ?

[Barre grise] jours

Combien de jours de vacances avez-vous pris cette année ?

[Barre grise] jours

Combien de jours de l'année précédente n'avez-vous pas encore pris ?

[Barre grise] jours

11 Quel est le montant de votre salaire de base soumis à l'AVS ?

par heure  par mois

CHF [Barre grise]

12 En cas de faillite, avez-vous fait valoir toutes vos créances auprès de l'Office des faillites ?

non  oui, veuillez joindre une copie de la demande à l'office des faillites

**13 Créances de salaire en suspens jusqu'à la date de la faillite ou de l'insolvabilité (se référer aux explications sous le tableau)**

a) de		à								b) Salaire brut soumis à AVS	c) Part 13e mois salaire	d) Part vacances / heures anticipées	e) Suppléments
J	J	J	J	M	M	A	A	A	A	CHF	CHF	CHF	CHF

Autres indications concernant e) suppléments: de quel type s'agit-il ?

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Explications relatives aux créances de salaires en suspens :

- a) Énumérez les créances de salaire séparément par mois.
- b) Indiquez les créances de salaire en suspens pour les quatre derniers mois du rapport de travail, mais uniquement jusqu'à concurrence du montant maximal pour le calcul des cotisations de l'assurance-chômage, c'est-à-dire jusqu'à un maximum de CHF 12 350.- par mois. En cas de maladie, d'accident, de congé maternité ou paternité, de congé de prise en charge, de service militaire, civil ou protection civile, de réduction de l'horaire de travail ou de perte de travail liée aux intempéries etc., indiquez le salaire que l'entreprise aurait dû payer.
- c) Indiquez le 13e mois de salaire ou les gratifications s'il existe un droit légal, mais seulement au prorata et pour les quatre derniers mois au plus.
- d) Indiquez les droits aux congés non pris, les primes de vacances non payées ou les heures anticipées déjà effectuées, mais seulement au prorata et pour les quatre derniers mois au plus.
- e) Indiquez les autres suppléments, pour autant qu'ils soient dus par l'entreprise et sont soumis à l'AVS, par exemple les indemnités de travail en équipe, de travail salissant ou de chantier, les primes de travail à la pièce, les primes pour heures supplémentaires, travail de nuit ou du dimanche. Précisez le type de suppléments dans les lignes 1) à 5) sous «Autres indications concernant e) suppléments». Les allocations pour enfants et les allocations de formation ne doivent pas être mentionnées.

**14 A quelles assurances sociales votre employeur est-il affilié ?**

Caisse de compensation AVS	Nom	N° affilié
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Assurance-accidents LAA	Nom	N° contrat
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Institution de prévoyance LPP	Nom	N° contrat
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

15 Avez-vous été absent(e), pendant la période des créances en suspens, pour cause de maladie, accident, congé maternité, congé paternité, service militaire, service civil, protection civile ou pour d'autres raisons ? Si oui, veuillez inscrire vos absences dans le tableau suivant.  non  oui

Vacances	Maladie	Accident	Maternité, paternité ou congé de prise en charge	Service militaire, civil, ou protection civile	du								au							
					J	J	M	M	A	A	A	A	J	J	M	M	A	A	A	A
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																

*En cas d'absence pour d'autres raisons, veuillez indiquer le motif dans la rubrique «Remarques générales». Veuillez également inscrire dans cette rubrique tout complément d'information.*

Remarques générales :

La présente demande doit être déposée au plus tard 60 jours après

- la publication de la faillite, du sursis concordataire ou de l'ajournement de la faillite dans la feuille officielle suisse du commerce (FOSC), ou
- l'exécution de la saisie, ou
- votre prise de connaissance de l'expiration du délai non utilisé pour effectuer l'avance des frais après la réquisition de faillite (art. 169 al. 2 LP)

auprès de la caisse de chômage public du canton dans lequel l'entreprise a son siège social.

**Je confirme que j'ai répondu à toutes les questions de manière véridique et complète. Je reconnais également qu'en vertu des art. 105 et 106 LACI, j'encours une sanction pénale en cas de fausses déclarations et de dissimulation de faits qui pourraient conduire à un paiement injustifié d'une indemnité en cas d'insolvabilité, et que je devrai rembourser toute somme indûment perçue.**

Lieu

Date

J	J	M	M	A	A	A	A
---	---	---	---	---	---	---	---

Signature

- Annexes
- Copie du permis d'établissement ou de séjour
  - Copie du contrat de travail
  - Copie des rapports des heures des quatre derniers mois
  - Copie des fiches de salaire des quatre derniers mois
  - Copie de la demande à l'office des faillites, y compris confirmation du dépôt de la demande