

**Demande d'indemnité en cas d'insolvabilité**

Nom et prénom	No. pers.	No. AVS	
NPA, localité, rue et no		Date de naissance	Etat civil
CP/compte bancaire (nom, lieu, no)		Téléphone	
		Privé	Prof.

**1 Pour quel motif revendiquez-vous un droit à l'indemnité en cas d'insolvabilité?**

Par suite de  faillite  saisie  sursis concordataire  commination de faillite  
 non-ouverture de la faillite

**2 Date de l'événement?**

**3 Nom et adresse de l'employeur**

**4 Durée du rapport de travail**
 du  au 
**5 Salaire de base soumis à cotisation AVS par**
 heure  jour de travail  mois  fr.

oui (prière de joindre une copie)  non

**7 Dernier jour de travail effectué**

**8 Salaire reçu jusqu'au**

**9 Avez-vous fait valoir la créance de salaire en suspens auprès de l'office des faillites?**

oui (prière de joindre une copie de la créance)  non

**10 Activité exercée**

**11 Horaire de travail hebdomadaire**
 heures
**12 Dans la période de la créance de salaire en suspens, avez-vous été empêché(e) de travailler en raison de vacances, maladie, accident, maternité, de service militaire, de service civil ou de protection civile, de réduction de l'horaire de travail ou d'interpéries ou pour d'autres motifs?**

oui  du  au  motif   non

du  au  motif

**13 Droit annuel à des vacances**  jours/semaine(s)

Jours de vacances non pris durant l'année civile précédente

jours

Droit aux vacances acquis durant l'année en cours jusqu'à la fin du contrat

jours

Droit total aux vacances pour l'année en cours

jours

dont pris

jours  du  au

jours  du  au



**14 A quelle**

- caisse de compensations AVS
  - assurance-accidents
  - assurance maladie perte de gain
  - institution de prévoyance professionnelle (LPP)
- est affilié votre employeur?


No de caisse.
No d'entr.
No d'entr.
No d'entr.

**15 Créances de salaire en suspens (veuillez s.v.pl. consulter les explications!)**

a Année(s) _____ Mois	b Salaire soumis à cotisations AVS fr.	c Part du 13 <sup>e</sup> salaire fr.	d Part des va- cances / Rattrapage fr.	e Suppléments * fr.	f T o t a l fr.
du _____ au _____					

\* Prière de désigner les suppléments sous remarques

Remarques \_\_\_\_\_

**Explications pour l'exercice du droit à l'indemnité en cas d'insolvabilité pour les créances de salaire en suspens**

- a Les créances de salaire doivent être indiquées par mois.
- b Les créances de salaire en suspens pour les quatre derniers mois du rapport de travail, cependant jusqu'au maximum du montant soumis à cotisation pour l'assurance-chômage, c'est-à-dire jusqu'à fr. 10'500.-- par mois. Il convient également d'indiquer le salaire que l'employeur aurait dû payer en cas de maladie, accident, de service militaire, de service civil ou de protection civile, de perte pour cause de réduction de l'horaire de travail ou d'intempéries.
- c On peut faire valoir le 13<sup>e</sup> salaire respectivement les gratifications pour autant qu'il existe une prétention juridique, cependant seulement proportionnellement (prorata) et au maximum pour les quatre derniers mois.
- d On peut également faire valoir des droits éventuels pour des vacances non prises ou pour des indemnités de vacances non payées ainsi que des droits pour des rattrapages déjà effectués mais seulement proportionnellement et au plus pour les quatre derniers mois.
- e On peut faire valoir d'autres suppléments pour autant qu'ils soient dus par l'employeur, aient un caractère salarial et soient soumis à l'AVS; par exemple supplément pour travail en équipes, pour travaux salissants ou de chantier, primes pour travail aux pièces, suppléments pour heures supplémentaires, travail de nuit ou du dimanche.  
Ne sont pas prises en compte les allocations pour enfants et formation professionnelle. Celles-ci doivent être réclamées auprès de la caisse de compensation familiale de l'ancien employeur.
- f Total des colonnes b à e.  
N'ont pas droit à l'indemnité les personnes qui fixent les décisions que prend l'employeur - ou encore peuvent les influencer considérablement - en qualité d'associé, de membre d'un organe dirigeant de l'entreprise ou encore détenteur d'une participation financière à l'entreprise; il en va de même des conjoint(e)s ou partenaires enregistré(e)s de ces personnes, lorsqu'ils(elles) sont occupé(e)s dans la même entreprise.

Cette demande doit être remise au plus tard 60 jours à compter de la date de

- la publication de la faillite, du sursis concordataire ou de la commination de faillite dans la Feuille officielle suisse du commerce (FOSC);
- l'exécution de la saisie;
- l'expiration du délai d'un an depuis la notification du commandement de payer en cas de non-ouverture de la faillite à la caisse publique de chômage du canton dans lequel l'employeur avait son siège.

J'atteste avoir répondu complètement et conformément à la vérité à toutes les questions et prends connaissance du fait que je suis pénalement punissable pour les fausses indications données ou pour les faits que j'aurais cachés, si cela devait conduire à un versement indu d'indemnités en cas d'insolvabilité et à un remboursement des montants perçus.

Lieu et date:

Signature:

**Annexes:**

- certificat d'assurance AVS
- autorisation de séjour ou d'établissement ou certificat de domicile de la commune ou permis de frontalier

**Annexes pour justifier l'authenticité des créances**

- contrat de travail
- copie de la créance à l'office des faillites
- rapport des heures
- déclarations de salaire selon contrat de travail
- décomptes de salaire précédents
- attestation du supérieur ou collaborateur précédent
- attestations officielles de l'office des poursuites et faillites