



DEMANDE
D'ALLOCATIONS
→ FICHE 2

Demande d'allocation de sécurisation professionnelle

1	Votre état civil et situation familiale
İ	M. Mme Nom de naissance Prénom :
	Nom d'usage (nom d'épouse, etc.) :
	Né(e) le :
	□ Marié(e) □ Partenaire PACS □ Concubin(e) □ Célibataire □ Veuf(ve) □ Séparé(e)/Divorcé(e)
	Nombre d'enfant(s) à charge :
	N° Sécurité sociale (NIR) :
	Autre régime :
2	Votre adresse
T	N°: Voie:
	(bât., esc.,):
	Code postal : Tél. : Tél. portable :
	(facultatif) (facultatif)
	Acceptez-vous de recevoir de la part de Pôle emploi ? des SMS OUI NON des e-mails OUI . NON
3	Domiciliation fiscale
	Êtes-vous, au titre de la dernière année fiscale, domicilié fiscalement à l'étranger ?
	Êtes-vous, au titre de la dernière année fiscale, domicilié fiscalement à l'étranger ?
4	Êtes-vous, au titre de la dernière année fiscale, domicilié fiscalement à l'étranger ?
	Êtes-vous, au titre de la dernière année fiscale, domicilié fiscalement à l'étranger ?
	Êtes-vous, au titre de la dernière année fiscale, domicilié fiscalement à l'étranger ?
	Êtes-vous, au titre de la dernière année fiscale, domicilié fiscalement à l'étranger ?

Les données à caractère personnel recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à votre inscription comme demandeur d'emploi, à l'étude de vos droits à l'assurance chômage, à la définition et au suivi de votre projet personnalisé d'accès à l'emploi. Ces données sont mises à disposition : des services de l'Etat, des collectivités territoriales, des partenaires et prestataires de Pôle emploi, concourant à votre reclassement et à votre recherche d'emploi, soit dans un dossier dématérialisé dénommé dossier unique du demandeur d'emploi (DUDE) soit par convention de transfert de données. Elles sont communiquées à des organismes de protection sociale afin d'une part de garantir vos droits sociaux et d'autre part d'éviter des cumuls indus de prestations sociales. Elles font l'objet d'un rapprochement avec des données contenues dans le fichier Altarès ayant pour finalité l'agrégation et la diffusion d'annonces légales relatives à l'exercice d'un mandat social. Si vous êtes bénéfice de vonnées relatives à votre inscription sur la liste sont communiquées au président du conseil

général de votre département à des fins de suivi et de contrôle de vos droits et devoirs. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant auprès de votre agence de Pôle emploi en application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, relative aux fichiers à l'informatique et aux libertés. Votre demande peut être effectuée sur place ou par courrier en justifiant de votre identité. Le droit d'opposition ne s'applique pas à la collecte des données obligatoires.





5	Renseignements re	elatifs à votre activité

Étiez-vous au titre de votre dernier emploi?

• Associé, mandataire, dirigeant (administrateur, PDG, gérant, etc.)

• Artisan, commerçant, membre d'une profession libérale

· Conjoint du chef d'entreprise

de société commerciale ou civile, de groupement ou d'association

INDIQUEZ TOUTES VOS ACTIVITÉS DEPUIS 3 ANS (Joignez une feuille séparée si nécessaire)

Périodes d'emploi	Vos employeurs Joignez les originaux de toutes les <u>attestations destinées</u>
dernier emploi	à Pôle emploi qui vous ont été remises par ces employeurs
du au	
avant-dernier emploi du	
Si votre avant-dernier employeur était une collectivité territoriale ou un	établissement public administratif
(exemples : mairie, hôpital public,), étiez-vous ? ☐ titulaire	non-titulaire
emplois précédents	
du au	
Autres périodes	Joignez le document demandé en face de chaque catégorie
stages, formation	photocopies des certificats de fin de stage ou de formation
du au	
arrêt-maladie, congé de maternité accident de travail ou invalidité	. attestation Sécurité sociale (formule 3316)
du au	
du au	
chômage	photocopie des notifications de décision si vous avez été indemnisé(e)
du au au	par un autre site de Pôle emploi ou une ex-Assédic
congé parental d'éducation ou de présence parentale	attestation de l'employeur
du au	
bénéficiaire de l'allocation journalière de présence parentale ou de la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PréPare) ou du complément de libre choix d'activité de la PAJE ou de la prestation partagée d'éducation de l'enfant ?	attestation de la Caisse d'Allocations Familiales
du _ _ _ au _ _ _	

OUI

■ NON

Si OUI, Pôle emploi prendra contact avec vous.







Reportez ici votre nom, votre prénom et votre numéro de sécurité sociale (NIR) : Nom: Prénom: NIR: **Votre situation actuelle** Êtes-vous en arrêt-maladie, congé de maternité ou accident de travail, ■ NON Êtes-vous bénéficiaire du complément de libre choix d'activité de la PAJE ? ■ NON Si OUI, précisez : a taux plein ☐ à taux partiel Exercez-vous une autre activité professionnelle (salariée ou non) ■ NON Si OUI: - nature de cette activité : - nom ou raison sociale de l'employeur : En cours - jusqu'à quelle date ? _____ | ___ | ___ | ___ | Etes-vous...? Exploitant agricole Mandataire de Inscrit au Répertoire Inscrit à un ordre Inscrit au Registre affilié à la Mutualité société, groupement Auto-entrepreneur du commerce des Métiers professionnel Sociale Agricole ou association □ OUI □ NON □ OUI □ NON □ OUI □ NON ■ OUI ■ NON ■ OUI ■ NON ■ OUI ■ NON Si OUI. Si OUI, joignez un extrait Kbis Si OUI, Si OUI, Si OUI. Si OUL joignez un extrait K du Registre du commerce joignez une déclaration joignez un extrait joignez une attestation joignez une attestation du Registre du commerce et des sociétés ou un récéd'activité ou un justificatif d'affiliation du Répertoire des Métiers d'affiliation à la MSA et des sociétés pissé de déclaration d'inscription à la Préfecture Vos rentes, pensions, et autres revenus de remplacement Bénéficiez-vous d'une pension d'invalidité de la Sécurité sociale ? ■ NON Si OUI, précisez dans quelle catégorie? 1 et joignez une photocopie de la notification d'attribution Percevez-vous un avantage vieillesse (en France ou à l'étranger) ? ■ NON Si OUI, joignez la photocopie de la notification d'attribution Percevez-vous une pension militaire (en France ou à l'étranger) ?
 □ OUI ■ NON Si OUI, joignez la photocopie de la notification d'attribution Percevez-vous une pension de vieillesse pour inaptitude (en France ou à l'étranger)? ■ NON Si OUI, joignez la photocopie de la notification de décision ■ NON Si OUI, joignez un justificatif Avez-vous exercé une activité dans un secteur relevant d'un régime de retraite spécial (qui permet de liquider un avantage vieillesse avant l'âge légal de départ à la retraite ou sans avoir à justifier du nombre de trimestres d'assurance vieillesse requis) ? ■ NON Si OUI, nom et adresse de la Caisse concernée :





→ FICHE 2



Reportez ici votre nom, votre prénom et votre numéro de sécurité sociale (NIR) :

Nom :														
Préno	m : _													
NIR :		_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

JE SOUSSIGNÉ(E),

- atteste sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des renseignements fournis ci-dessus,
- déclare avoir pris connaissance qu'il me sera ultérieurement demandé de formaliser mes relations avec Pôle emploi, pour la mise en oeuvre du contrat de sécurisation professionnelle, dans le cadre d'un document écrit,
- déclare avoir pris connaissance des cas de cessation du bénéfice du contrat de sécurisation professionnelle, rappelés ci-dessous, conformément à l'article 20 §1er de la convention relative au contrat de sécurisation professionnelle,
- déclare également avoir pris connaissance des engagements qui résultent de ma demande d'allocations, et notamment :
 - aviser immédiatement Pôle emploi si je reprends une activité professionnelle, qu'elle soit salariée ou non, temporaire ou non,
 - signaler à Pôle emploi, immédiatement, tout changement de ma situation personnelle ou professionnelle susceptible de modifier mes conditions de prise en charge (entrée en formation, maladie, accident, maternité, invalidité, composition du foyer, modification des ressources fiscales, etc.);
 - déclarer à Pôle emploi la date de transfert de ma résidence, en cas de transfert à l'étranger*.

En cas de déclaration inexacte ou d'omission, je serai passible des sanctions prévues à l'article 27 du règlement de l'assurance chômage, sans préjudice des sanctions pénales résultant de l'application de la législation en vigueur.

* En cas de transfert de résidence à l'étranger, Pôle emploi interrompt le paiement de l'allocation de sécurisation professionnelle. Exception : en cas de transfert de résidence au sein de l'Espace Économique Européen, l'allocation de sécurisation professionnelle peut être maintenue pendant 3 mois maximum sous réserve du respect des conditions prévues par le règlement (CE) n°883/2004.

DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRES		Signature
Fait à	le	
)

ARTICLE 20 §1er de la convention du 26 janvier 2015 relative au contrat de sécurisation professionnelle (extrait) :

L'intéressé cesse de bénéficier du contrat de sécurisation professionnelle :

- lorsqu'il refuse une action de reclassement, ou ne s'y présente pas, ou lorsqu'il refuse à deux reprises une offre raisonnable d'emploi ;
- ou lorsqu'il a fait des déclarations inexactes ou présenté des attestations mensongères en vue de bénéficier indûment du contrat de sécurisation professionnelle.

ARTICLE L. 5429-1 du code du travail :

Sauf constitution éventuelle du délit d'escroquerie défini et sanctionné à l'article 313-1, au 5° de l'article 313-2 et à l'article 313-3 du code pénal, le fait de bénéficier ou de tenter de bénéficier frauduleusement des allocations d'aide aux travailleurs privés d'emploi définies au présent livre, y compris la prime forfaitaire instituée par l'article L. 5425-3 du présent code, est puni des peines prévues à l'article 441-6 du code pénal. Le fait de faire obtenir frauduleusement ou de tenter de faire obtenir frauduleusement ces allocations et cette prime est puni de la même peine.

ARTICLE 27 du règlement de l'assurance chômage :

Les personnes qui ont indûment perçu des allocations ou des aides prévues par le présent règlement doivent les rembourser sans préjudice des sanctions pénales résultant de l'application de la législation en vigueur, pour celles d'entre elles ayant fait sciemment des déclarations inexactes ou présenté des attestations mensongères en vue d'obtenir le bénéfice de ces allocations ou aides.

DOCUMENTS À PRODUIRE

- Carte d'assurance maladie -vitale- (photocopie)
- Attestation(s) d'employeur(s) des 13 derniers mois
- Relevé d'identité bancaire (norme BIC-IBAN)
- □ 3 derniers bulletins de salaire, en cas d'adhésion après proposition par Pôle emploi (photocopie)







