

Case réservée au Fonds des ETA  
 Date de réception

**FORMULAIRE 3**  
**R.C.C (EX-PRÉPENSION)**

## ATTESTATION PROVISOIRE DE CHÔMAGE

**Dans le mois qui suit la fin de son préavis**, le prépensionné doit demander à l'organisme qui paie ses allocations de chômage (CAPAC ou organisation syndicale) de remplir cette attestation (formulaire 3 R.C.C (ex-prépension) **mentionnant le montant PROVISOIRE de l'indemnité journalière de chômage** qu'il percevra  
 Un courrier du fonds des ETA est adressé au prépensionné, lui confirmant le montant brut et net provisoire de l'indemnité complémentaire auquel il a droit.

**Dans les trois mois qui suivent la fin du préavis**, le prépensionné doit transmettre au fonds des ETA une copie du courrier émanant de l'ONEM et de son organisme de paiement, lui confirmant son statut de prépensionné et son **indemnité DÉFINITIVE de chômage**.

Le fonds des ETA peut alors, sur base de ce courrier, calculer le montant définitif du revenu brut du chômage avec complément d'entreprise (ex-prépension). Un courrier du fonds des ETA est adressé au prépensionné lui confirmant le montant brut et net DÉFINITIF de l'indemnité complémentaire auquel il a droit.

Si le montant DÉFINITIF de l'indemnité complémentaire est inférieur au montant de l'indemnité PROVISOIRE, aucun remboursement des indemnités trop perçues n'est réclamé au prépensionné.

Si le prépensionné ne transmet pas la copie de ce courrier au fonds des ETA dans les trois mois suivant la fin de son préavis, le fonds des ETA envoie un dernier rappel au prépensionné dans le courant du quatrième mois. **Si dans le cinquième mois, le fonds des ETA ne reçoit toujours pas la copie de ce courrier, il peut suspendre le paiement du revenu du chômage avec complément d'entreprise (ex-prépension), le temps de l'obtenir.**

➔ L'INDEMNITÉ JOURNALIÈRE DE CHÔMAGE À LAQUELLE PEUT PRÉTENDRE L'INTÉRESSÉ(E) CI-APRÈS

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : .....  
 Localité : .....  
 N° registre national : .....

S'ÉLÈVE À .....€ À PARTIR DU ...../...../.....

CODE

➔ S'AGIT-IL D'UNE ALLOCATION DE CHÔMAGE COMPLÈTE ?

OUI	NON
-----	-----

Si non, veuillez compléter le tableau suivant reprenant le nombre de demi-allocations par jour :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

➔ L'INTÉRESSÉ(E) DOIT-IL ÊTRE CONSIDÉRÉ(E) COMME AYANT CHARGE DE FAMILLE AU SENS DE LA RÉGLEMENTATION RELATIVE AU CHÔMAGE ?

OUI	NON
-----	-----

Cachet de l'organisme de paiement :

Fait à : \_\_\_\_\_, le

Pour l'organisme de paiement,

Le préposé,

Signature :