

Partenaire Securex

N°: _____

Nom: _____

Document à remplir par chaque conjoint ou partenaire d'un travailleur indépendant

(article 7bis de l'arrêté royal n° 38 du 27.07.1967)

Formulaire d'information

Veillez répondre au questionnaire ci-dessous pour savoir si vous êtes ou non "conjoint aidant".

1. Etes-vous **marié(e)** ou partenaire lié(e) par une déclaration de **cohabitation légale** (*) avec une personne qui exerce une activité indépendante?

(*) La déclaration de cohabitation légale est souscrite auprès de l'officier communal de l'état civil.

NON Vous n'avez aucune formalité à accomplir.

OUI Complétez la question 2.

2. Etes-vous **aidant** de votre conjoint/partenaire?

Un aidant est la personne qui assiste ou supplée son conjoint dans l'exercice de sa profession indépendante, de manière régulière et/ou au moins 90 jours par an.

NON Le statut social du conjoint aidant ne s'applique pas à vous.
Complétez la déclaration sur l'honneur au verso.

OUI Complétez la question 3.

3. Exercez-vous en plus **une activité professionnelle personnelle** ou bénéficiez-vous d'**un revenu de remplacement** (chômage, pension, prépension, crédit-temps, indemnité maladie-invalidité, ...)?

OUI Le statut social du conjoint aidant ne s'applique pas à vous.
Complétez la déclaration sur l'honneur au verso.

NON Complétez la question 4.

4. Votre conjoint/partenaire est-il **dirigeant d'entreprise**?

OUI Le statut social du conjoint aidant ne s'applique pas à vous.
Complétez la déclaration sur l'honneur au verso.

NON Le statut social du conjoint aidant s'applique à vous.
Complétez la déclaration d'affiliation de conjoint aidant.

Déclaration sur l'honneur de conjoint ou cohabitant légal

A renvoyer PAR RECOMMANDÉ à Securex Integrity

Coordonnées de votre conjoint/partenaire travailleur indépendant

Nom: _____

Prénoms: _____

Date de naissance: - - N° d'affiliation à notre Caisse d'Assurances Sociales: _____
 Jour *Mois* *Année*

Vos données d'identification

Nom: _____
(Nom de jeune fille pour la femme mariée)

Prénoms: _____

Né(e) le: ____ - ____ - ____
 Jour Mois Année

Lieu de naissance: _____

Pays de naissance: _____

Nationalité: _____

Sexe: féminin masculin

Numéro national: _____ - _____ - ____
(Verso de la carte d'identité)

Adresse (Si celle-ci diffère de celle de votre conjoint/partenaire)

Rue: _____

Numéro: _____ Boîte: _____ Code Postal: _____

Localité: _____

Pays: _____

Téléphone: _____

Gsm: _____

Fax: _____

E-mail: _____

Déclaration

Je déclare sur l'honneur ne pas assister ou remplacer mon conjoint (ou la personne avec qui je suis lié(e) par une déclaration de cohabitation légale), ou uniquement de manière occasionnelle *, dans l'exercice de sa profession d'indépendant.
* Aide occasionnelle: irrégulière et moins de 90 jours par an

Mon conjoint/mon partenaire cohabitant légal est exclusivement dirigeant d'entreprise (mandataire, gérant, administrateur ou associé actif dans une société).

J'exerce une activité professionnelle qui m'ouvre des droits propres dans un régime obligatoire de pension, d'assurance maladie-invalidité et d'allocations familiales au moins équivalents à ceux du statut social des indépendants.

salarié (au moins mi-temps)

enseignement (au moins 60%)

secteur public (au moins mi-temps sur 8 mois ou 200 jours)

indépendant

Je bénéficie de revenus de remplacement qui m'ouvrent des droits propres dans un régime obligatoire de pension, d'assurance maladie-invalidité et d'allocations familiales au moins équivalents à ceux du statut social des indépendants.

Je déclare que les données de ce formulaire sont véritables et complètes. Je m'engage à communiquer à Securex Integrity asbl toute modification pouvant engendrer l'assujettissement comme aidant.

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature:

N'oubliez pas de conserver une copie du formulaire complété.