

FORMULAIRE DE DEMANDE DE RÈGLEMENT DE LA RELATION DE TRAVAIL

Type de demande des parties à la relation de travail

(cocher le type de demande)

- A Requête à l'initiative conjointe de l'ensemble des parties (art. 7 AR)
➤ compléter les blocs « **Demandeur Partie I** » et « **Demandeur partie II** » .
- B Requête à l'initiative d'une seule partie
➤ précisez ci-dessous et compléter le bloc « **Demandeur partie I** ».
- B1 introduite via une caisse d'assurances sociales. La demande doit être introduite lors de votre affiliation à une caisse, soit au moment de l'affiliation, soit dans un délai d'un an à partir de la relation de travail (art. 8 AR/art. 338,§2 alinéa 2 de la loi relations du travail),
date d'affiliation à la Caisse d'assurances sociales _____
ou date de début de la relation de travail _____
- B2 requête introduite directement en cas d'incertitude sur la nature de la relation de travail. La demande se fait à l'initiative de toute partie à une relation de travail dont le statut est incertain soit avant une relation de travail, soit dans un délai d'un an à partir du début de la relation de travail (art.9 AR/art. 338,§2 alinéa 3 de la loi relations du travail), _____
date de début de la relation de travail _____
- B3 visant à obtenir une nouvelle décision de la Commission
(art. 10 AR/art. 338,§6 de la loi relations du travail).
date de la décision précédente _____

Demandeur Partie I

Nom _____

Prénom _____

Profession _____

Domicile Rue _____ N° _____ Boite _____

CP _____ Localité _____

Tél. _____ email _____

Une procédure judiciaire relative à la relation de travail est-elle :

en cours ?	Oui	Non
terminée ?	Oui	Non

Une institution de sécurité sociale a-t-elle ouvert une enquête sur la nature de la relation de travail ?

Oui Non

N° Registre national* _____

N° d'entreprise* _____

* si d'application

Demandeur Partie II

Nom _____

Prénom _____

Profession _____

Domicile Rue _____ N° _____ Boite _____

CP _____ Localité _____

Tél. _____ email _____

Une procédure judiciaire relative à la relation de travail est-elle :

en cours ? Oui Non

terminée ? Oui Non

Une institution de sécurité sociale a-t-elle ouvert une enquête sur la nature de la relation de travail ?

Oui Non

N° Registre national* _____

N° d'entreprise* _____

* : si d'application

Activité

Secteur d'activité de l'entreprise : _____

Description de l'activité exercée dans le cadre de la relation de travail : _____

Objet et raison de la demande

Pour les **demandes de type A** : Requête à l'initiative conjointe de l'ensemble des parties (**art. 7**)

➤ le cas échéant, sur quel Arrêté Royal fixant les critères spécifiques basez-vous votre demande ?

Pour les **demandes de type B3** : Requête à l'initiative d'une seule partie visant à obtenir une nouvelle décision de la Commission (**art. 10**).

➤ Quelles modifications ont été apportées à la relation de travail ?



Dans tous les cas

Quelle qualification de la relation de travail avez-vous choisie (salarié, indépendant...) ? _____

Quelle volonté des parties a été exprimée dans votre contrat? _____

Décrivez l'organisation du temps de travail _____

Décrivez l'organisation du travail _____

Y a-t-il une possibilité d'exercice de contrôle hiérarchique? _____

Expliquez _____

Précisez les motifs de votre demande _____

Si la présomption de l'art. 337/2 §1 de la loi sur les relations de travail s'applique, cochez les critères mentionnés ci-après qui selon vous sont remplis :

- a) défaut, dans le chef de l'exécutant des travaux, d'un quelconque risque financier ou économique, comme c'est notamment le cas :
 - à défaut d'investissement personnel et substantiel dans l'entreprise avec du capital propre, ou,
 - à défaut de participation personnelle et substantielle dans les gains et les pertes de l'entreprise ;
- b) défaut dans le chef de l'exécutant des travaux, de responsabilité et de pouvoir de décision concernant les moyens financiers de l'entreprise;
- c) défaut, dans le chef de l'exécutant des travaux, de tout pouvoir de décision concernant la politique d'achat de l'entreprise ;
- d) défaut, dans le chef de l'exécutant des travaux, de pouvoir de décision concernant la politique des prix de l'entreprise, sauf si les prix sont légalement fixés ;
- e) défaut d'une obligation de résultats concernant le travail convenu ;
- f) la garantie du paiement d'une indemnité fixe quels que soient les résultats de l'entreprise ou le volume des prestations fournies dans le chef de l'exécutant des travaux ;
- g) ne pas être soi-même l'employeur de personnel recruté personnellement et librement ou ne pas avoir la possibilité d'engager du personnel ou de se faire remplacer pour l'exécution du travail convenu ;
- h) ne pas apparaître comme une entreprise vis-à-vis d'autres personnes ou de son cocontractant ou travailler principalement ou habituellement pour un seul cocontractant ;
- i) travailler dans des locaux dont on n'est pas le propriétaire ou le locataire ou avec du matériel mis à sa disposition, financé ou garanti par le cocontractant ;

Indiquez combien de critères sont applicables selon vous : _____

Combien ne sont pas d'application ? _____

Y a-t-il des éléments sur lesquels vous souhaitez vous appuyer pour renverser le résultat de la présomption ?
Si oui, lesquels ?

Autres documents

Joindre à cette demande tous documents pouvant servir à qualifier la relation de travail et précisant notamment les conditions relatives à l'exécution de celle-ci (par exemple, un éventuel contrat de travail). *Ces documents transmis en annexe sont inventoriés et numérotés.* Si des informations supplémentaires s'avèrent nécessaires pour statuer, le président de la Commission administrative de règlement de la relation de travail peut, de sa propre initiative, les solliciter.

Remarque

Au cas où vous êtes assisté ou représenté par un avocat ou un mandataire avec mandat écrit, veuillez indiquer ses coordonnées ci-après : _____



Transmission de ce formulaire

Ce formulaire doit être transmis à la Commission administrative de règlement de la relation de travail soit :

- **par l'intermédiaire de la Caisse d'assurances sociales (seulement dans la situation B1),**
- **par courrier postal recommandé** à l'adresse :

SPF Sécurité Sociale – Commission relation de travail
Finance Tower
Bd du jardin botanique 50, **BP 135**
1000 Bruxelles

- **par dépôt à l'accueil du SPF Sécurité sociale qui vous remettra un accusé de réception** à l'adresse :

SPF Sécurité Sociale – Finance Tower
Bd du jardin botanique 50 (accueil SPF Sécurité Sociale) 1000 Bruxelles

Partie I à la relation de travail

Je soussigné (Nom, Prénom)

déclare sur l'honneur que les données de ce formulaire sont véritables et complètes.

Fait à _____

Le _____

Signature

Partie II à la relation de travail*

Je soussigné (Nom, Prénom)

déclare sur l'honneur que les données de ce formulaire sont véritables et complètes.

Fait à _____

Le _____

Signature

* si d'application



En vertu de l'art. 338 §4 de la loi sur les relations de travail, les décisions à prendre sont contraignantes pour les institutions représentées dans la commission administrative, ainsi que pour les caisses d'assurances sociales visées à l'art. 20 de l'AR n°38, sauf :

1° lorsque les conditions concernant l'exécution de la relation de travail et sur lesquelles la décision a été fondée sont modifiées. Dans ce cas, l'annulation de la décision produira effet à partir du jour de la modification des conditions.

2° lorsqu'il ressort que des éléments concernant la qualification de la relation de travail fournis par les parties l'ont été de manière incomplète ou inexacte. Dans ce cas, la décision est censée ne jamais avoir existé.

Les institutions de sécurité sociale restent donc habilitées à effectuer un contrôle du maintien des éléments qui ont fondé la décision de la commission administrative.

En vertu de l'art. 338 §6 de la loi sur les relations de travail, la partie demanderesse qui a obtenu une décision, peut demander une nouvelle décision.

