

Démarche : DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Organisme : France Travail services

Identité du demandeur

Email

Etablissement
SIRET

Dénomination

Forme juridique

Formulaire

Entreprises, vérifiez les droits à l'assurance chômage de vos dirigeants ou associés.

Les dirigeants d'entreprise ou associés, qui justifient d'un contrat de travail, en plus de leur fonction, peuvent bénéficier de la couverture de l'assurance chômage, sous certaines conditions.

1- Renseignements relatifs à l'entreprise

Veuillez indiquer votre région

Statut juridique de l'entreprise

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- SA
- SA à directoire
- SARL
- EURL
- SAS
- SCOP (joindre une copie de l'extrait J.O. publiant la liste des SCOP)
- Entreprise individuelle
- Association (Joindre une copie du dernier procès-verbal)
- Groupement d'intérêt économique

Nom ou raison sociale de l'entreprise

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Adresse de l'entreprise

Numéro de téléphone

2 - Personne concernée par l'étude

Civilité

Mme

M.

Nom

Prénom

Nom de naissance

Date de naissance

Adresse postale

Numéro de sécurité sociale (NIR)

3 - Situation au sein de l'entreprise de la personne concernée par l'étude

France Travail a-t-il déjà rendu une décision sur la qualité de salarié et ses droits à l'Assurance chômage

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Décision rendue sur la qualité de salarié et ses droits à l'assurance au chômage

Joindre la copie de la décision

La situation a-t-elle changé depuis cette date ?

Cochez la mention applicable

Oui

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

La demande est-elle effectuée dans le cadre d'un contrôle URSSAF ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Document URSSAF

Joindre la copie du document URSSAF

La demande est-elle effectuée dans le cadre d'une demande d'aide à l'embauche ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Précisez le type d'aide

Une procédure collective (sauvegarde, redressement ou liquidation judiciaire) est-elle en cours?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

La personne concernée par l'étude est-elle ?

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

Exclusivement associée ou actionnaire

Dirigeant ou mandataire social

Conjoint du chef d'entreprise d'une entreprise artisanale, commerciale ou libérale, qui y exerce de manière régulière une activité professionnelle

Parent du dirigeant ou d'un associé / actionnaire

Propriétaire du fonds exploité par l'entreprise

Conjoint du chef d'entreprise d'une entreprise artisanale, commerciale ou libérale, qui y exerce de manière régulière une activité professionnelle :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Statut conjoint collaborateur

Statut conjoint salarié

Statut conjoint associé

Précisez le lien de parenté

Mandat(s)

La personne concernée a-t-elle un mandat ?

Cochez la mention applicable

Oui

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Non

Cette personne est

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Membre du conseil d'administration

Membre du directoire

Membre du conseil de surveillance

Membre de l'association (secrétaire, trésorier)

Non applicable

Président

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

du conseil d'administration

du directoire

du conseil de surveillance

de la SAS

de l'association

Non applicable

Directeur général - Directeur général délégué

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Administrateur

Non administrateur

Non applicable

Gérant

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

Non associé

Associé minoritaire

Associé égalitaire

Associé majoritaire

Non applicable

Caractéristique du mandat

Veuillez indiquer si un mandat est en cours

Si le mandat a pris fin, veuillez indiquer la date de début du mandat

et, éventuellement, la date de la cessation du mandat

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Quel est le motif de cessation du mandat ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- Révocation
- Démission

Au titre de ce mandat une rémunération a été perçue ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

Cette rémunération était-elle distincte de celle concernant les fonctions liées au contrat de travail ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

Précisez si vous avez d'autres mandats dans la même entreprise

Si antérieurs, à la nomination (Veuillez préciser l'intitulé des mandats et les périodes pendant lesquelles ils ont été exercés)

Date de début du mandat

Date de fin de mandat

Date de début du mandat

Date de fin de mandat

Date de début du mandat

Date de fin de mandat

Précisez si d'autres mandats sociaux sont actuellement exercés

Délégations de signature et de pouvoir

La personne dispose-t-elle d'une délégation de signature ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

S'agit-il de la signature ?

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- Des factures
-

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

- Des documents administratifs et comptables
- Des contrats de fourniture
- Des contrats de travail

La délégation est-elle occasionnelle ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

Précisez la raison pour laquelle la délégation est occasionnelle

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- l'absence du déléataire

Existe-t-il une double signature ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

Précisez si la délégation de signature est limitée et à quelle hauteur ?

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Joindre obligatoirement une attestation de la ou des banques de l'entreprise

La personne dispose-t-elle d'une délégation de pouvoir ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

Cochez si la personne peut

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- Organiser l'activité de l'entreprise
- Engager du personnel
- Elaborer le budget

Dispose-t-elle d'un pouvoir disciplinaire ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

La personne prend-t-elle des engagements pour le compte de l'entreprise ?

Cochez la mention applicable

- Oui
- Non

En qualité de

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

Caution

Co-emprunteur

4 - Situation salariale au sein de l'entreprise

La personne dispose-t-elle d'un contrat de travail dans la société ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Veuillez indiquer la date à laquelle ce contrat lui a été conclu

Son contrat de travail est-il antérieur à sa nomination ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Ses fonctions salariales ont-elles été confirmées ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

La mention de cette confirmation a-t-elle été portée dans le procès-verbal de nomination ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

La personne a-t-elle eu différents postes au sein de l'entreprise ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Veuillez indiquer l'intitulé du poste occupé

Veuillez indiquer la période pendant laquelle la personne a occupé l'avant-dernier poste

Indiquer la date de début

Indiquer la date de fin

Indiquer la date de début

Indiquer la date de fin

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Indiquer la date de début

Indiquer la date de fin

Intitulé de l'avant-dernier poste

Quelles fonctions cette personne occupe-t-elle au titre de son contrat de travail ?

Veuillez décrire concrètement ces fonctions

La personne est-elle sous l'autorité d'un employeur qui a le pouvoir de lui donner des ordres et des directives, de contrôler l'exécution et de sanctionner des manquements dans le cadre de ses activités ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Veuillez préciser le nom, prénom et statut dans l'entreprise de la personne à qui elle doit rendre compte

Nom

Prénom

Statut dans l'entreprise

La personne perçoit-elle tous les mois une rémunération au titre de son contrat de travail ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

En l'absence de rémunération, veuillez en préciser les raisons

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

La personne concernée a-t-elle une participation au capital ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Veuillez indiquer le nombre d'actions ou de parts composants le capital social

Nombre d'actions ou de parts que cette personne possède

Les possède-t-elle :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- En pleine propriété
- En nue-propriété
- En usufruit

La société a-t-elle un caractère familial ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Veuillez préciser, par rapport à l'ensemble du capital social, quel nombre d'actions est détenu par l'entourage familial

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- Son conjoint, pacsé
- Ses ascendants directs
- Ses descendants directs
- Ses collatéraux directs

La société, dans laquelle cette personne exerce, appartient-elle à un groupe de sociétés ?

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- Pièce justificative

Document indiquant la répartition en pourcentage du capital des sociétés du groupe dans lesquelles cette personne détient une participation.

Cette société est-elle soumise à un contrôle des activités dans les domaines ?

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

- Administratif
- Financier
- Comptable
- Commercial

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Ressources Humaines

Non applicable

6 - Pièces à joindre à votre demande

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie des statuts

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie de l'acte d'acquisition ou de cession de parts

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie d'un extrait récent du registre du commerce et des sociétés (K ou K bis)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie d'un extrait des inscriptions au répertoire des métiers

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie de la feuille de présence à la dernière assemblée générale

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie du procès-verbal de nomination au mandat

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie du procès-verbal confirmant les fonctions salariales

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie du procès-verbal de cessation du mandat

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Contrat de travail et ses avenants ou lettre d'engagement

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie de la déclaration unique d'embauche (DUE) ou de la déclaration préalable à l'embauche (DPAE)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Photocopie des 12 derniers bulletins de salaires

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Organigramme nominatif de la société

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Organigramme du groupe de sociétés

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Rapport annuel présenté par le conseil d'administration ou le directoire faisant état des rémunérations des mandataires sociaux

DEMANDE DE RESCRIT RELATIF A LA PARTICIPATION A L'ASSURANCE CHOMAGE

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Attestation bancaire de délégation de signature concernant la période d'emploi

Autres justificatifs

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Autres justificatifs

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Autres justificatifs

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Autres justificatifs

Certifier sur l'honneur

La personne concernée par l'étude

Nom

Prénom

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande

En cas de déclaration inexacte ou d'omission, je serai passible des sanctions prévues à l'article L.5429-1 du Code du travail.

Cochez la mention applicable

Oui

Non

Le représentant légal de l'entreprise

Nom

Prénom

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande

En cas de déclaration inexacte ou d'omission, je serai passible des sanctions prévues à l'article L.5429-1 du Code du travail.

Cochez la mention applicable

Oui

Non