

# **DOCUMENTS A FOURNIR DANS LE CADRE D'UNE DEMANDE D'OCTROI DE L'AIDE AU REEMPLOI**

Information sur Internet: <http://www.adem.public.lu>

## **1) Documents à fournir en cas d'un nouvel emploi trouvé après le licenciement économique**

- Formulaire 1 à remplir par le demandeur,
- Formulaire 2 à remplir par l'ancien employeur ou le curateur en cas de faillite,
- Copie des fiches de salaire figurant sur le formulaire 2 (les 12 derniers mois complets),
- Copie de la fiche de salaire du 13ème mois et/ou gratification (année en cours),
- Copie de la lettre de licenciement mentionnant la durée du préavis,
- RIB (relevé d'identité bancaire),
- Copie du nouveau contrat de travail (CDI, CDD >= à 18 mois ou CDD remplacement congé parental),
- Certificat d'aptitude au poste de travail, établi par le médecin du travail compétent ou, le cas échéant, une confirmation de prise de rendez-vous en vue de l'obtention dudit certificat,
- Preuve de non-inscription ou de non-indemnisation au chômage (uniquement pour les frontaliers).

## **2) Documents à fournir en cas d'un nouvel emploi trouvé après une période de chômage indemnisé**

### **a) Pour les résidents luxembourgeois**

- Formulaire 1 rempli par le demandeur,
- Copie du nouveau contrat de travail (CDI, CDD >= à 18 mois ou CDD remplacement congé parental),
- Certificat d'aptitude au poste de travail, établi par le médecin du travail compétent ou, le cas échéant, une confirmation de prise de rendez-vous en vue de l'obtention dudit certificat,
- RIB (relevé d'identité bancaire).

### **b) Pour les non-résidents**

- Formulaire 1 à remplir par le demandeur,
- Copie de l'attestation U1,
- Copie des 3 dernières fiches de salaire mensuelles de l'ancien employeur à la base du chômage (mois complets),
- Attestation de paiement délivré par l'organisme payant l'indemnité de chômage et couvrant toute la période du chômage,
- Preuve de la cessation d'inscription au chômage du pays de résidence,
- Certificat d'aptitude au poste de travail, établi par le médecin du travail compétent ou, le cas échéant, une confirmation de prise de rendez-vous en vue de l'obtention dudit certificat,
- RIB (relevé d'identité bancaire),
- Copie du nouveau contrat de travail (CDI, CDD >= à 18 mois ou CDD remplacement congé parental).

### **Adresse pour l'envoi des documents :**

Agence pour le développement de l'emploi  
Service du Maintien de l'Emploi  
1, Porte de France  
L-4360 ESCH-SUR-ALZETTE  
Adresse mail : [reemploi@adem.etat.lu](mailto:reemploi@adem.etat.lu)

Dossier: .....

Réservé à l'ADEM

Adresse postale : B.P. 289 - L-4003 Esch-sur-Alzette

Adresse mail : reemploi@adem.etat.lu

## DEMANDE D'OCTROI DE L'AIDE AU REEMPLOI

(Loi du 8 avril 2018 portant modification : 1) du Code du Travail; 2) de la loi modifiée du 24 décembre 1996 portant introduction d'une bonification d'impôt sur le revenu en cas d'embauchage de chômeurs; 3) de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées)

### FORMULAIRE 1

#### A remplir par le demandeur

Le soussigné demande à être admis au bénéfice de l'aide au réemploi en vertu des dispositions légales et réglementaires citées ci-devant.

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Matricule Séc. Soc. : \_\_\_\_\_ Classe d'impôt : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Exerciez-vous / exercez-vous un mandat quelconque dans la société qui vous occupait avant la fin de la relation de travail ou dans une autre société ?

Oui  Non  Si oui, de quel(s) mandat(s) s'agit-il ? (Joindre pièces s.v.p.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Déteniez-vous / détenez-vous des parts sociales ou actions dans la société qui vous occupait avant la fin de la relation de travail ou dans une autre société ?

Oui  Non  Si oui, de combien de parts sociales ou actions s'agit-il ? \_\_\_\_\_ (Joindre pièces s.v.p.)

Déteniez-vous / détenez-vous l'autorisation d'établissement dans la société qui vous occupait avant la fin de la relation de travail ou dans une autre société ?

Oui  Non  Si oui, quel est le numéro de (des) autorisation(s) d'établissement : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nom et adresse du **nouvel** employeur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Matricule Séc. Soc. du **nouvel** employeur : \_\_\_\_\_

Date d'embauche auprès du **nouvel** employeur : \_\_\_\_\_

Contrat à durée indéterminée :

Contrat à durée déterminée : de 18 mois :  de moins de 18 mois :  de plus de 18 mois :

Exerciez-vous / exercez-vous un mandat quelconque dans la société qui vous occupe ?

Oui  Non  Si oui, de quel(s) mandat(s) s'agit-il ? (Joindre pièces s.v.p.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Déteniez-vous / détenez-vous des parts sociales ou actions dans la société qui vous occupe ?

Oui  Non  Si oui, de combien de parts sociales ou actions s'agit-il ? \_\_\_\_\_ (Joindre pièces s.v.p.)

Déteniez-vous / détenez-vous l'autorisation d'établissement dans la société qui vous occupe ? Oui  Non

Si oui, quel est le numéro de (des) autorisation(s) d'établissement : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Avez-vous un lien de parenté avec un (une) des associé(e)s de la société ? Oui  Non

Si oui, quel est le degré du lien de parenté : \_\_\_\_\_

Etiez-vous / êtes-vous marié(e) ou pacsé(e) avec un (une) des associé(e)s ? Oui  Non

Votre conjoint, partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats ou un ou plusieurs de vos parents ou alliés jusqu'au second degré inclus, ont-ils détenu à un moment au courant des deux années précédant la conclusion du contrat de travail la majorité des parts ou actions du capital de la société ?

Oui  Non

Avez-vous déjà travaillé pour l'entreprise ou l'entité économique et sociale au courant des cinq dernières années précédant la relation de travail pour laquelle l'aide temporaire au réemploi est sollicitée ?

Oui  Non

Si oui, du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

---

Bénéficiez-vous d'une pension de retraite ? : Oui  Non

Bénéficiez-vous d'une pension de vieillesse ? : Oui  Non

Bénéficiez-vous d'une pension d'invalidité ? : Oui  Non

Avez-vous introduit une demande qui pourrait entraîner l'octroi rétroactif d'une pension ? Oui  Non

---

Bénéficiez-vous d'autres sources de revenu régulier ou d'autres avantages financiers résultant d'une occupation salariée ou indépendante ? Oui  Non

Si oui, prière d'indiquer le montant brut mensuel : \_\_\_\_\_ € (Joindre pièces s.v.p.)

---

L'aide au réemploi est à verser sur mon compte bancaire :

Numéro de compte : IBAN \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Code Banque : \_\_\_\_\_

Le (la) soussigné(e) confirme l'exactitude des données ci-dessus et s'engage à communiquer tout changement dans les plus brefs délais au Service maintien de l'emploi.

Le (la) salarié(e) autorise l'Agence pour le développement de l'emploi à accéder aux indications ci-avant fournies auprès des administrations compétentes aux fins de vérification.

**LA DEMANDE DOIT ÊTRE INTRODUITE PAR LE SALARIÉ, SOUS PEINE DE FORCLUSION, DANS UN DÉLAI DE TROIS MOIS À COMPTER DE LA DATE D'EMBAUCHE**

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

La loi du 2 août 2002 relative à la protection des données des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel prévoit que l'administré soit informé que les réponses à ce formulaire ne peuvent servir qu'à d'autres fins que le traitement de l'aide au réemploi. Conformément aux termes de la prédite législation, le droit d'accès de rectification et de suppression des données est garanti.

Adresse postale : B.P. 289 - L-4003 Esch-sur-Alzette

Adresse mail : reemploi@adem.etat.lu

## DEMANDE D'OCTROI DE L'AIDE AU REEMPLOI

(Loi du 14 mars 2018 portant modification : 1) du Code du Travail; 2) de la loi modifiée du 24 décembre 1996 portant introduction d'une bonification d'impôt sur le revenu en cas d'embauchage de chômeurs; 3) de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées)

### FORMULAIRE 2

#### A remplir par le dernier employeur

Nom et adresse de l'ancien employeur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nom et prénom du (de la) salarié(e) : \_\_\_\_\_

Matricule Séc. Soc. du (de la) salarié(e) : \_\_\_\_\_

Date de départ (préavis compris) : \_\_\_\_\_

Dispense de travail accordée : Non

Oui  à partir du \_\_\_\_\_

Motif de la cessation de travail : \_\_\_\_\_

#### Rémunération :

