

 Production n° ……………..

A remettre à l’Office des faillites de :

**Faillite de :**

**PRODUCTION DE CREANCE SALARIALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom | N° AVS |
| Adresse (NPA, localité, rue, numéro) | Date de naissance | Etat civil |
| Relation bancaire (numéro IBAN) | Téléphone / Natel | e-mail |
| Mandataire (Nom, prénom, adresse) |
|  |
| **Détail de la production** |
| 1. Montants impayés jusqu’à la déclaration de la faillite.
 |
| Période | Salaire brut | 13e salaire | Vacances | Autres | Total brut |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Total brut a)** |  |
|  |
| 1. Montants impayés après la déclaration de la faillite.
 |
| Période | Salaire brut | 13e salaire | Vacances | Autres | Total brut |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Total brut b)** |  |
|  |
| **T o t a l**  | **de la production** (Total brut a) et total brut b) |  |
|  |
|  |
| **Rapports de travail .** |
| 1. Nature du rapport de travail

[ ]  durée déterminée [ ]  durée indéterminée [ ]  emploi à plein temps [ ]  emploi auxiliaire [ ]  apprentissage[ ]  emploi à temps partiel [ ]  emploi saisonnier [ ]  autre : |
| 1. Durée du rapport de travail (période du/au) .
 |
| 1. Activité en qualité de : .
 |
| 1. Existe-il un contrat de travail écrit ? . [ ]  oui, joindre une copie [ ]  non
 |
| 1. Est-ce que votre employeur vous a licencié ? .

ou est-ce que vous avez résilié votre contrat de travail ?[ ]  oui – joindre une copie de la lettre de licenciement / résiliation [ ]  non  |
| 1. Vous êtes-vous annoncé à une caisse de chômage ? .

 [ ]  oui – laquelle : [ ]  non |
| 1. Vous êtes-vous annoncé à une caisse pour obtenir une indemnité en cas d’insolvabilité de. l’employeur (ICI) ?

 [ ]  oui – laquelle : [ ]  non |
| 1. Autres documents à remettre : .

[ ]  les décomptes de salaire ou la récapitulation des salaires des 6 derniers mois. .[ ]  le décompte des vacances et heures supplémentaires[ ]  procuration / si vous êtes représenté(e) [ ]  autres :  |
|  |

**Le soussigné certifie l’exactitude des données susmentionnées. Son attention est attirée sur le fait que la reprise d’un emploi avant la fin du délai de congé doit être communiquée à l’administration de la faillite.**

|  |  |
| --- | --- |
| Lieu, date : | Signature : |

Pour obtenir un accusé de réception, vous pouvez adresser votre production en 2 exemplaires accompagnés d’une enveloppe affranchie à votre adresse.