



## Soutien à l'Emploi dans les Secteurs d'Activité Marchands (SESAM) - Annexe emploi



Le formulaire suivant doit être complété et signé par votre secrétariat social. Si vous n'avez pas de secrétariat social, vous pouvez obtenir une attestation équivalente à ce formulaire auprès de l'ONSS.

En cas de difficultés, vous pouvez consulter le site internet [http:// emploi.wallonie.be](http://emploi.wallonie.be).

### 1. Introduction

Lisez ceci attentivement avant de compléter le formulaire suivant :

Mentionnez dans le tableau ci-dessous le personnel dont les journées ont été déclarées à l'ONSS (via les déclarations dmfa) au cours des **quatre trimestres qui précèdent le trimestre précédant la réception de la demande d'octroi** de l'incitant financier. Indiquez le chiffre moyen pour chaque trimestre.

**Vous ne devez pas nécessairement prendre en compte toutes les prestations de votre personnel mais bien uniquement celles filtrées par l'algorithme de filtrage complet appliqué pour le dispositif SESAM.**

**Celui est consultable dans la « Notice explicative SESAM », téléchargeable sur le site :**

<https://emploi.wallonie.be/home/aides-a-lemploi/sesam.html>

Comme premier filtre, vous devez indiquer uniquement les travailleurs déclarés dans les catégories ONSS suivantes :

- ouvriers temporaires dans l'horticulture et l'agriculture et ouvriers occasionnels dans l'Horeca : code 010;
- ouvriers de catégorie spéciale à déclarer sur base des rémunérations forfaitaires, à l'exclusion des apprentis : code 011;
- ouvriers handicapés, à l'exclusion des apprentis : code 012
- ouvriers de catégorie ordinaire, à l'exclusion des apprentis : code 014
- ouvriers et assimilés, à l'exclusion des apprentis : code 015;
- employés occasionnels dans l'Horeca : code 490;
- employés handicapés, à l'exclusion des apprentis : code 492;
- employés ordinaires, à l'exclusion des apprentis : code 495;
- employés occasionnels : code 496.

**N'oubliez pas d'appliquer les autres filtres !**

### 2. Identification de l'employeur

Numéro d'entreprise

Dénomination

### 3. Identification du secrétariat social

Numéro d'entreprise

Dénomination

Personne de contact :

M.  Mme

Nom

Prénom

Téléphone

Téléphone

Fax




Courriel

#### 4. Évolution de l'emploi

| Trimestre concerné   | Effectif de référence<br>(nombre de travailleurs)  | Effectif de référence<br>(nombre d'équivalents temps plein)   |
|--|--|---|
| <input type="text"/> <input type="text"/> Trimestre 20 <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| <input type="text"/> <input type="text"/> Trimestre 20 <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| <input type="text"/> <input type="text"/> Trimestre 20 <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| <input type="text"/> <input type="text"/> Trimestre 20 <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| Totaux :   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                      |
| Moyenne annuelle :   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

#### 5. Signature

Je soussigné :

Nom

Prénom



légalement autorisé à engager le demandeur, déclare sur l'honneur que les renseignements mentionnés dans le présent formulaire sont exacts et complets.

Lieu

Signature

Date