

Charges fiscales² et informations fiscales diverses

Résident Non-résident

Nombre d'enfants non handicapés à charge:

Nombre d'enfants handicapés à charge:

Ascendants (parents, grands-parents), collatéraux deuxième degré (frère, sœur) à charge:

	Au moins 65 ans	Handicapé	En situation de dépendance	65 ans au 1/1/2021 et à charge pour l'année de revenus 2020
Personne 1	oui / non (*)	oui / non (*)	oui / non (*)	oui / non (*)
Personne 2	oui / non (*)	oui / non (*)	oui / non (*)	oui / non (*)
Personne 3	oui / non (*)	oui / non (*)	oui / non (*)	oui / non (*)

Personnes qui ont assumé la charge exclusive ou principale du travailleur pendant l'enfance de celui-ci et qui sont à charge:

Nombre de personnes non handicapées à charge:

Nombre de personnes handicapées à charge:

Travailleur handicapé (minimum 66 %): oui / non (*)

Conjoint/cohabitant légal avec revenus: oui / non (*) (si oui, revenus de minime importance: oui / non (*)

Conjoint/cohabitant légal handicapé: oui / non (*)

Travailleur frontalier français: oui / non (*)

Cadre étranger non-résident: oui / non (*)

Contribuable impatrié³: oui / non (*)

Chercheur impatrié⁴: oui / non (*)

Veuf(ve) non remarié(e), père ou mère célibataire, parent divorcé, séparé de fait ou séparé de corps et de bien, avec enfant(s) à charge: oui / non (*)

Nombre d'heures supplémentaires ayant donné droit à une réduction de précompte professionnel pour l'année en cours:

Le travailleur opte pour l'application du régime de frais professionnels réels dans la déclaration de ses revenus à l'impôt des personnes physiques: oui / non (*) (= l'employeur dispose d'une confirmation écrite du travailleur). À défaut de choix, il sera automatiquement opté pour l'application du régime de frais professionnels réels.

Contrat

1. Nature du contrat

Employé (travaux intellectuels) Ouvrier (travaux manuels) Représentant de commerce ACS (contractuel subventionné)

Apprenti industriel⁵ Convention d'immersion professionnelle⁵ Elève en obligation scolaire à temps partiel (- 18 ans)⁵ PRC/APE (résorption de chômage en Wallonie)

² Lorsque les 2 conjoints / cohabitants légaux bénéficient de revenus professionnels, l'employeur doit être en possession de la déclaration – précompte professionnel – attribution de la réduction pour charges de famille.

³ Un habitant du royaume ou un non-résident bénéficiant du régime fiscal spécial des contribuables impatriés.

⁴ Un habitant du royaume ou un non-résident bénéficiant du régime fiscal spécial des chercheurs impatriés.

⁵ Veuillez joindre une copie du contrat et éventuellement le n° de contrat d'apprentissage.

(*) Biffer la mention inutile.

Gens de maison	<input type="checkbox"/>	Etudiant	<input type="checkbox"/>	Gardiennne d'enfant	<input type="checkbox"/>	Titres-services	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Travaux manuels							
<input type="checkbox"/> Travaux intellectuels							
Domestique	<input type="checkbox"/>	Sportifs rémunérés	<input type="checkbox"/>	Concierger: travailleur manuel	<input type="checkbox"/>	Concierger: travailleur intellectuel	<input type="checkbox"/>
Artiste: travailleur manuel	<input type="checkbox"/>	Artiste: travailleur intellectuel	<input type="checkbox"/>	Médecin/dentiste/vétérinaire	<input type="checkbox"/>	Candidat médecin/dentiste en formation	<input type="checkbox"/>
Stagiaire médecin/dentiste/vétérinaire	<input type="checkbox"/>	Autres (à préciser): _____	<input type="checkbox"/>	Pensionné ⁶	<input type="checkbox"/>	Stage de transition (TRI) (communauté germanophone ou stage First Bruxelles)	<input type="checkbox"/>
Contrat d'alternance ⁵	<input type="checkbox"/>	Duaal leren ⁵	<input type="checkbox"/>	Starterjob	<input type="checkbox"/>	Stagiaire formation chef d'entreprise ⁵	<input type="checkbox"/>

Concerne un travailleur à temps partiel: oui / non (*)

Si oui, le travailleur à temps partiel est-il demandeur d'une allocation de garantie de revenus⁷ ? oui / non (*)

Concerne une place de stage d'intégration: oui / non (*) (il s'agit du jeune engagé immédiatement après sa formation (IBO, FPI, PFI, stage de transition, ...) dans les liens d'un contrat de travail)

N° contrat apprenti: _____

Si anciennement intérimaire, motif de l'intérim:

- Motif d'insertion (c.à.d. en vue d'un engagement comme travailleur permanent)
- Autre motif (remplacement temporaire, surcroît temporaire de travail, travail exceptionnel)

Durée de l'occupation en tant qu'intérimaire⁸:

sous motif d'insertion: du _____ au _____

sous un autre motif: du _____ au _____

Date de fin du dernier contrat de travail intérimaire: - -

Si artiste: avec contrat de travail sans contrat de travail

2. Durée du contrat

A durée indéterminée Remplacement A durée déterminée du _____ au _____

Saisonnier Temporaire Pour un travail nettement défini

3. Divers

Période d'essai⁹: oui / non (*). Si oui, durée: _____

⁶ Le pensionné peut exercer une activité professionnelle moyennant le respect de certaines conditions. Pour plus d'informations, consultez le site du service fédéral des pensions (<https://www.sfpd.fgov.be>).

⁷ Pour plus d'informations, consultez le site de l'ONEm (<https://www.onem.be>).

⁸ Préciser la durée de la (des) occupation(s) en tant qu'intérimaire chez l'ex-utilisateur (désormais employeur) dans la même fonction.

⁹ Il est interdit de convenir d'une période d'essai sauf exceptions et moyennant le respect de certaines conditions. Pour plus d'informations, contactez legal@partena.be.

(*) Biffer la mention inutile.

Reprise d'ancienneté pour la détermination du délai de préavis: oui / non ^(*). Si oui, durée: _____

Niveau d'études

Diplôme le plus élevé (pour bilan social): _____

Universitaire Supérieur non-universitaire Secondaire sup. Secondaire inf. Inférieur

Horaire

Durée hebdomadaire de travail: _____

Répartition des heures habituelles de travail:

lu	ma	me	je	ve	sa	di

Si l'horaire de travail est variable, est réparti sur plusieurs semaines ou comporte des prestations de nuit, précisez les heures sur le relevé des prestations.

Fonction et rémunération

Fonction exercée: _____

Personnel de direction: oui / non ^(*)

Catégorie barémique: _____ (voir classification professionnelle de la commission paritaire) Grade: _____

Salaire de base brut: _____ par heure / mois / semaine / jour / au pourboire / à la commission ^(*) à la date du: _____

Ancienneté barémique pour la détermination du barème salarial: _____

Autres avantages (primes, ...): _____

Avantages et frais divers

1. Avantages en nature

Valeur de l'avantage: € _____ par jour / par mois ^(*) compris dans le salaire brut: oui / non ^(*)

- Déjeuner _____ dîner _____ souper _____

- Autres: nature: _____ montant: _____ par jour / par mois ^(*)

2. Frais de transport par mois / semaine / jour ^(*)

- Moyen de transport public: € _____ pour _____ km (distance domicile - lieu de travail)

train _____ tram _____ bus _____

- Moyen de transport privé: € _____ pour _____ km (distance domicile - lieu de travail)

- Transport collectif organisé par l'employeur: € _____ pour _____ km (distance domicile - lieu de travail)

- Indemnité vélo/speed pedelec: € _____ / km pour _____ km (indiquez chaque mois sur le relevé des prestations le nombre de km réellement parcourus à vélo/speed pedelec)

^(*) Biffer la mention inutile.

3. Titres-repas

- Valeur faciale: € _____ par titre - Participation travailleur: € _____ par titre

4. Véhicule de société

- L'octroi de la voiture de société s'inscrit dans le cadre du budget mobilité tel qu'introduit par la loi du 17 mars 2019 concernant l'instauration d'un budget mobilité:

oui non

a. Traitement social (cotisation CO2)

- Utilisation du véhicule:

- pas d'usage privé
 utilisation exclusivement pour déplacements individuels domicile – lieu de travail **fixe** sans autre usage privé
 usage privé (usage en dehors des heures de travail + déplacements domicile - lieu de travail)

- Catégorie du véhicule (voir certificat de conformité):

M1 N1 Autre que M1/N1

J'atteste qu'aucune cotisation de solidarité CO2 ne doit être calculée pour le véhicule renseigné ci-dessus (ne cochez que si les cases « domicile-lieu de travail fixe » et « N1 » ont été cochées et que la taxe annuelle de circulation de ce véhicule est calculée sur base de la masse du véhicule)

- Marque du véhicule: _____

- Plaque d'immatriculation du véhicule: _____ Taux d'émission CO2¹⁰: _____

- Type de carburant: essence diesel LPG électrique
 hybride/essence hybride/diesel

- Date de début d'utilisation du véhicule: --

b. Traitement fiscal (ne s'applique pas aux « vraies » camionnettes)

- Valeur catalogue du véhicule: € _____

- Date de la 1^{ère} immatriculation: --

- Intervention personnelle du travailleur qui peut venir en déduction du montant de l'avantage de toute nature:

montant: € _____
 _____ % de l'avantage de toute nature

- Périodicité de l'intervention personnelle: mensuelle annuelle autres (à préciser) _____

- Type de déplacement:

- utilisation exclusivement privée
 utilisation exclusivement pour déplacements domicile – lieu de travail
 usage mixte

- Voiture hybride (hybride/essence ou hybride/diesel): s'il s'agit d'une fausse voiture hybride¹¹ achetée, mise en leasing ou louée au plus tôt le 01/01/2018:

- Date achat/leasing/location: _____
- Taux d'émission de CO₂ du véhicule correspondant¹² pourvu d'un moteur fonctionnant exclusivement avec le même carburant: _____ (s'il n'y a pas de véhicule correspondant, ne rien indiquer)

¹⁰ Il doit être tenu compte de:

- la valeur CO2 NEDC 1.0 lorsque le véhicule ne dispose que d'une seule valeur NEDC;
- la valeur CO2 WLTP lorsque le véhicule ne dispose que d'une seule valeur WLTP;
- la valeur CO2 NEDC 2.0 ou la valeur WLTP CO2 (libre choix) lorsque le véhicule dispose autant d'une valeur NEDC 2.0 que d'une valeur WLTP.

¹¹ Hybride plug-in ou voiture hybride rechargeable équipée d'une batterie électrique d'une capacité énergétique inférieure à 0,5 kWh par 100 kg du poids du véhicule OU émettant plus de 50 grammes de CO2 par kilomètre.

¹² Voir note de bas de page 10.

(*) Biffer la mention inutile.

5. Remboursement de frais propres à l'employeur

- Avec justificatifs: oui / non ^(*), € _____ / mois
- Sur base de critères sérieux: oui / non ^(*), € _____ / mois
- De façon forfaitaire: oui / non ^(*), € _____ / mois

6. Appareils IT

Avantages mis à disposition par l'employeur et pour lesquels un usage privé est autorisé:

- GSM – smartphone (appareil): oui / non ^(*)
- Abonnement téléphone (fixe ou mobile): oui / non ^(*)
- Connexion internet (fixe ou mobile): oui / non ^(*)
- PC (fixe ou mobile): oui / non ^(*)
- Tablette : oui / non ^(*)

Si l'utilisation privée n'est pas autorisée, il est impératif de conclure une convention stipulant l'interdiction d'usage privé et prévoyant un contrôle efficace.

Si l'utilisation privée est autorisée, y a-t-il une intervention du travailleur:

- Pour le GSM – smartphone (appareil) ? oui / non ^(*). Si oui, € _____ / mois
- Pour l'abonnement téléphone (fixe ou mobile) ? oui / non ^(*). Si oui, € _____ / mois
- Pour la connexion internet (fixe ou mobile) ? oui / non ^(*). Si oui, € _____ / mois
- Pour le PC (fixe ou mobile) ? oui / non ^(*). Si oui, € _____ / mois
- Pour la tablette ? oui / non ^(*). Si oui, € _____ / mois

7. Divers

- Acompte usuel: oui / non ^(*). Si oui, montant: _____
- Volontariat fiscal: oui / non ^(*). Si oui, montant ou % du précompte: _____
- Assurance de groupe: oui / non ^(*). Si oui, part travailleur / mois: _____ part employeur / mois: _____

Situation avant l'engagement

Vacances pour jeunes travailleurs (à compléter si fin d'études dans l'année en cours ou année précédant l'engagement):

Date de la fin des études: _____

Les données reprises sur ce document sont confiées par l'employeur au secrétariat social Partena en vue de l'application des lois sociales et fiscales. Le travailleur peut obtenir communication de ces données et les faire corriger en s'adressant à son employeur (Règlement européen 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la Directive 95/46/CE). L'employeur doit obligatoirement stipuler par écrit au secrétariat social toute modification des données reprises sur cette fiche individuelle.

Lu et approuvé le:

Lu et approuvé le:

Signature du travailleur

Signature de l'employeur ou de son représentant

^(*) Biffer la mention inutile.