

UCM vous **ACCOMPAGNE**
et vous représente
au **QUOTIDIEN**

Numéro national :
Numéro du dossier :
Référence à rappeler dans toute correspondance

Retrouvez l'espace UCM
le plus proche de chez vous sur [UCM.be](https://ucm.be)

**Document à renvoyer par mail à cas@ucm.be ou
par courrier simple à l'adresse suivante :**

CAISSE D'ASSURANCES SOCIALES UCM
Chaussée de Marche 637
5100 Wierde

FORMULAIRE DE DEMANDE DE DISPENSE MALADIE DE LA LANGUE BLEUE

Répondez obligatoirement à chaque question ou rubrique de ce formulaire et n'oubliez pas de le signer.

PARTIE 1 – DONNÉES DU DEMANDEUR

N° de Registre national : (voir carte d'identité)

Nom : Prénom :

Rue : N° : Boîte :

Code postal : Localité :

E-mail :

Téléphone professionnel : GSM :

PARTIE 2 – OBJET DE LA DEMANDE

Je demande la dispense de mes cotisations sociales du :

☐ 4^e trimestre 2024

☐ de régularisation relatives à l'année 2022 qui sont échues au 31 décembre 2024

Attention : la dispense ne peut être demandée que pour des cotisations pour lesquelles vous avez déjà reçu votre avis de paiement. Les demandes pour des cotisations non réclamées ne seront pas traitées.

PARTIE 3 – JUSTIFICATION

Circonstances exceptionnelles de nature temporaire

Mon activité indépendante connaît de graves difficultés financières en raison de l'épidémie de fièvre catarrhale (maladie de la langue bleue) dans le secteur bovin et ovin.

(décrivez l'activité que vous exercez en tant qu'indépendant (secteur, activité précise, etc))

.....

.....

.....

.....

.....

Le code NACE-BEL de votre entreprise doit notamment commencer par (A) 01.41 (élevage de vaches laitières), 01.42 (élevage d'autres bovins et de buffles), 01.45 (élevage d'ovins et de caprins), 01.62 (activités de soutien à la production animale), (C) 10.11 (transformation et conservation de la viande, à l'exclusion de la viande de volaille), (C) 10.13 (préparation de produits à base de viande), (G) 46.32 (commerce de gros de viande et de produits à base de viande) ou (G) 47.22 (commerce de détail de viande et de produits à base de viande en magasin spécialisé)).

(renseignez le Code NACE-BEL de votre entreprise)

.....

Indiquez en quoi votre activité indépendante est fortement impactée en raison de la maladie de la langue bleue :

.....

.....

.....

.....

.....

Le formulaire doit nécessairement contenir :

- La démonstration de l'**impact sur l'activité indépendante** de la maladie de la langue bleue pesant sur le secteur
- Des attestations spécifiques ou des certificats ne sont pas exigés mais une demande **doit être motivée**. Si aucune réelle pièce probante n'est présentée, il est alors demandé de présenter une explication claire/déclaration sur l'honneur concernant les difficultés auxquelles vous devez faire face suite à la maladie de la langue bleue.

Attention : votre demande n'est pas valable si elle n'est pas complètement remplie.

☐ J'ai aussi introduit une **demande de droit passerelle pour la même période**.

PARTIE 4 – PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

Les données que vous communiquez à l'Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants (Inasti) sont traitées et stockées dans des fichiers informatisés. Ces données, ainsi que celles que vous fournirez ultérieurement sont traitées par l'Inasti dans le cadre de l'exécution de ses tâches administratives et des tâches de la Commission d'Appel mise en place au sein de l'Inasti, et ce, conformément aux articles 17 et 21ter de l'arrêté royal n° 38 du 27 juillet 1967 organisant le statut social des travailleurs indépendants. Le traitement est effectué conformément au Règlement (UE) 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 (appelé Règlement général sur la Protection des données). En vertu de cette réglementation, vous avez le droit de demander la rectification ou la suppression de vos données à caractère personnel, d'en limiter le traitement, de vous opposer à leur traitement ou de demander que vos données soient transférées à un autre responsable du traitement. Pour ce faire, veuillez contacter l'Inasti (par e-mail : [mailbox:mailbox-dvr@rsvz-inasti.fgov.be](mailto:mailbox-dvr@rsvz-inasti.fgov.be) ou par courrier INASTI – DVR, Quai de Willebroeck 35, 1000 Bruxelles).

Vous trouverez des informations détaillées sur le traitement des données à caractère personnel sur le site web de l'Inasti, sous la rubrique 'Vie privée'. Si vous souhaitez obtenir des informations sur le traitement de vos données à caractère personnel, si vous souhaitez les consulter ou si vous avez des questions spécifiques sur la protection de vos données à caractère personnel, veuillez contacter le fonctionnaire chargé de la protection des données (DPO) (par e-mail : DPO@rsvz-inasti.fgov.be ou par courrier : Inasti – DPO, Quai de Willebroeck 35, 1000 Bruxelles)

Consentement protection de la vie privée

En vertu de la législation européenne sur la protection des données, nous sommes tenus de vous demander votre consentement exprès concernant le traitement et l'utilisation des données de contact suivantes : votre adresse mail, votre numéro de téléphone et votre numéro de GSM.

☐ **J'autorise l'Inasti à utiliser et à stocker mes données de contact en vue de la gestion ultérieure de mon statut social.**

Pour le retrait de mon consentement, je peux m'adresser à l'Inasti (par e-mail: mailbox-dvr@rsvz-inasti.fgov.be ou par courrier : Inasti – DVR, Quai de Willebroeck 35, 1000 Bruxelles).

PARTIE 5 – INFORMATIONS IMPORTANTES

L'obtention d'une dispense de cotisation entraîne la perte des droits à la pension pour le trimestre concerné. Vous pouvez, si vous le souhaitez, racheter ce trimestre dans les 5 ans pour récupérer ce droit.

Une dispense des cotisations sociales de ce 3^e trimestre 2024 forme un obstacle à la déductibilité fiscale des primes de Pension libre complémentaires pour indépendants (PLCI) pour 2024.

Si vous avez cessé définitivement votre activité, vous ne pouvez bénéficier de la présente dispense. Dans ce cas, il faut introduire une demande de dispense "classique".

D'autres mesures existent pour vous aider en cette période de crise telles qu'un report de paiement, le droit passerelle,... Contactez votre caisse d'assurances sociales.

PARTIE 6 – DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné(e), (*nom et prénom*)

déclare sur l'honneur que le présent formulaire est correctement rempli et que les données fournies sont véritables et complètes.

Fait à, le/...../.....

Signature du demandeur :

