

# Identification

## Page 1 sur 3

### Formulaire extraordinaire

N'est valable que pour les préavis de réduction de l'horaire de travail (RHT) en raison des mesures des autorités liées à la pandémie Covid-19

Le préavis doit être transmis à l'autorité cantonale avant le début ou avant la continuation de la réduction de l'horaire de travail.

## Identification

Nom de l'employeur

Exemple SA

NPA, Localité

1000 Lausanne 25

Rue

Exemple : Avenue de la Sallaz

Ch. de l'Antidote 5

Numéro de rue (facultatif)

Exemple : 40 pour une adresse à l'Avenue de la Sallaz 40

L'adresse de correspondance est différente de l'adresse ci-dessus

Branche

Services

Personne responsable

Eric Muri

Téléphone

ex : 079 012 34 56, 0210123456, +41 76 012 34 56 ou +41220123456

+41 21 600 0000

Email

eric.muri@exemple.ch

Confirmer l'email

eric.muri@exemple.ch

Organigramme de la société (facultatif)

Joindre l'organigramme de la société au format PDF uniquement

Déposez un document ou cliquez ici

Suivant >

2 sur 3

# Informations Supplémentaires

## Page 2 sur 3

**i** Un préavis séparé sera déposé pour chaque secteur d'exploitation

### 1. Réduction de l'horaire

La réduction de l'horaire doit être induite pour

- Toute l'entreprise
- Le secteur d'exploitation

### 2. Raison de fermeture ou des restrictions de fonctionnement

Indiquer brièvement l'impact du COVID-19 sur vos activités

Suite à la décision d'interdire toute manifestation culturelle pour des raisons sanitaires évidentes, notre société active dans la recherche de partenariats et de sponsors pour la réalisation d'évènement voit ses activités en forte diminution.

### 3. Effectif du personnel de toute l'entreprise aujourd'hui

3.1 Effectifs totaux du personnel

10

3.2 Parmi eux, collaborateurs dont le contrat de travail a été résilié

1

3.3 Parmi eux, collaborateurs travaillant sur appel

0

### 4. Travailleurs concernés par la réduction de l'horaire de travail

Nombre de travailleurs

9

### 5. Durée prévisible de la réduction de l'horaire de travail

Du

Jour

Mois

Année

1

4

2020

Au

Jour Mois Année

31

8

2020

## 6. Pourcentage prévisible de la perte de travail

Par mois / période de décompte

En pourcentage (Ex. 50)

60

## 7. Auprès de quelle caisse de chômage ferez-vous valoir vos droits à l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail ?

Nom de la caisse

Caisse cantonale de chômage (CCh)

## 8. A quelle caisse de compensation AVS êtes-vous affilié ?

Nom de la caisse

Caisse AVS de la CVCI

Votre numéro d'affilié

200.1000

[← Précédent](#)

1 sur 3

[Suivant >](#)

3 sur 3

L'étape 3 du processus consiste à joindre une pièce d'identité, cocher une case attestant que toutes les informations fournies sont dignes de foi et envoyer le formulaire.