

FR_GERICHTE 605 2019 223 vom 29. Juli 2020

FR Kantonsgericht, 2020-07-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_223

FR: FR_GERICHTE 605 2019 223 du 29 juillet 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 223 del 29 luglio 2020

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Arbeitslosenversicherung

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile ■ compte tenu des fêtes estivales ■ et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, le recours est recevable, la recourante étant en outre directement atteinte par la décision querellée et ayant dès lors un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit, cas échéant, annulée ou modifiée. Dans la mesure où une telle conclusion s'écarte de l'objet de la décision attaquée, il ne peut toutefois pas être entré en matière sur la demande de la recourante tendant à la reconnaissance d'un éventuel défaut de communication par l'autorité intimée.

E. 2

Selon l'art. 25 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), auquel renvoie l'art. 95 al. 1 de la loi du 25 juin 1982 sur l'assurance- chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI; RS 837.0), les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile.

E. 2.1

Ces deux conditions matérielles – bonne foi et situation difficile – sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (arrêts TF 8C_203/2015 du 23 septembre 2015 consid. 4 et les références citées).

E. 2.2

L'assuré peut faire une demande de remise de l'obligation de restituer. Présentée par écrit, elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 compter de l'entrée en force de la décision de restitution (art. 4 al. 4 l'ordonnance du 31 août 1983 sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, OACI; RS 837.02). La remise fait l'objet d'une décision (art. 4 al. 5 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales, OPGA; RS 830.11) qui, en vertu des art. 85 al. 1 let. e LACI et 119 al. 3 OACI, sera prise par l'autorité cantonale du canton dans lequel l'assuré était domicilié lorsque la décision de restitution lui a été notifiée.

E. 2.3

La procédure de restitution de prestations implique ainsi trois étapes en principe distinctes: une première décision sur le caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération de la décision par laquelle celles-ci étaient allouées sont réalisées; une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1, 1ère phr. LPGA et, le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1, 2ème phr. LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA; arrêt TF 9C_678/2011 précité consid. 5.2).

E. 3

D'après la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas à admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que le requérant ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer – comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner (cf. art. 28 al. 2 et 31 al. 1 LPGA, applicables par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LACI, ainsi que l'art. 71d al. 1, 1ère phr. LACI) – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave (arrêts TF 8C_203/2015 consid. 4 et 8C_129/2015 consid. 4 précités). En revanche, le bénéficiaire peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4; 112 V 97 consid. 2c; 110 V 176 consid. 3c). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (arrêts TF 8C_203/2015 consid. 4 et 8C_129/2015 consid. 4). La jurisprudence distingue entre la bonne foi en tant que manque de conscience, de la part de l'intéressé, d'agir contrairement au droit et la question de savoir s'il peut invoquer la bonne foi dans les circonstances données ou s'il aurait dû, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait exiger de lui, reconnaître l'irrégularité juridique qui s'est produite (arrêt TF 8C_1/2007 du 11 mai 2007 in SVR 2007 EL n. 8 p. 19; ATF 122 V 221 consid. 3). Dans le cas où un versement est lié à une erreur de la caisse de chômage, la condition de la bonne foi s'examine au cours du processus de perception et de disposition des prestations versées à tort. Lorsque l'erreur de la caisse n'est pas décelable par l'assuré, la bonne foi est en principe admise (RUBIN, Commentaire de la loi sur l'assurance-chômage, 2014, ad art. 95, p. 622 n. 45 et les références citées).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9

E. 4

Dans le cas d'espèce, la somme que devrait restituer la recourante correspond à des indemnités versées au titre de l'incapacité passagère de travail. Il convient ici d'expliquer cette institution prévue par l'art. 28 LACI.

E. 4.1

Selon cette dernière disposition, les assurés qui, passagèrement, ne sont aptes ni à travailler ni à être placés ou ne le sont que partiellement en raison d'une maladie (art. 3 LPGA applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie [LAMal; RS 832.10]), d'un accident (art. 4 LPGA applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA; RS 832.20]) ou d'une grossesse et

qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux prescriptions de contrôle, ont droit à la pleine indemnité journalière s'ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité. Leur droit persiste au plus jusqu'au 30^e jour suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail et se limite à 44 indemnités journalières durant le délai-cadre. Selon l'alinéa 2, les indemnités journalières de l'assurance-maladie ou de l'assurance-accidents qui représentent une compensation de la perte de gain sont déduites de l'indemnité de chômage.

E. 4.2

Cette institution coordonne l'assurance-chômage et les assurances perte de gain pour cause de maladie ou d'accident. Elle repose sur la prémisse que ces assurances ne prenaient autrefois effet qu'au 31^{ème} jour d'incapacité. Aussi le législateur a-t-il voulu combler une lacune en prévoyant, à l'alinéa 1, une prise en charge par l'assurance-chômage durant les trente premiers jours d'incapacité de travail. Cette obligation de prestation est toutefois subsidiaire à l'assurance perte de gain, comme l'exprime l'art. 28 al. 2 LACI, qui est destiné à éviter la surindemnisation (ATF 144 III 136 consid. 4.2 et les références citées).

E. 4.3

L'art. 28 al. 4 LACI précise que les chômeurs qui ont épuisé leur droit selon l'alinéa 1, sont encore passagèrement frappés d'incapacité restreinte de travail et touchent des indemnités journalières d'une assurance, ont droit, dans la mesure où cette incapacité partielle n'entrave pas leur placement et où ils remplissent les autres conditions dont dépend le droit à l'indemnité: à la pleine indemnité journalière s'ils sont aptes au travail à raison de 75% au moins (let. a), ou à une indemnité journalière réduite de 50% s'ils le sont à raison de 50% au moins (let. b). Cet alinéa règle le concours entre l'assurance-chômage et l'assurance perte de gain après épuisement du droit au sens de l'alinéa 1. Il doit être lu en conjonction avec l'art. 73 al. 1 LAMal et l'art. 25 al. 3 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA; RS 832.202). Ces dispositions fixent la quote-part des indemnités dues respectivement par l'assurance-chômage et par l'assurance perte de gain maladie ou accident en cas de capacité de travail partielle (arrêt TF C 303/02 du 14 avril 2003 consid. 3.1; KIESER, Die Koordination von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung mit Taggeldern anderer Sozialversicherungszweige, in DTA 2012 p. 222). Il en découle notamment que lorsque la capacité de travail est comprise entre 0 et 49%, l'assurance-chômage ne verse aucune indemnité journalière, tandis que l'assurance-maladie ou accident verse une pleine indemnité en cas d'incapacité de travail de plus de 50%. Cela s'explique en raison du fait que les prestations des deux assurances ne peuvent, une fois additionnées, excéder le 100%. A noter que le taux de l'indemnité journalière versée par l'assurance-chômage demeure de 70 ou 80% du gain assuré (cf. FF 2018 7051). Ce système de coordination s'applique aussi aux assurances-maladie complémentaires soumises à la loi du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (LCA; RS 221.229.2). En effet, l'art. 100 al. 2 LCA

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 prévoit l'application par analogie de l'art. 73 LAMal pour les preneurs d'assurance et assurés réputés chômeurs au sens de l'art. 10 LACI (ATF 144 III 136 consid. 4.2).

E. 4.4

Ceci dit, les assurés qui ne sont pas couverts par une assurance perte de gain de l'assurance-accidents ou de l'assurance-maladie et qui conservent une capacité de travail

passagèrement réduite après avoir épuisé leur droit à la pleine indemnité journalière (art. 28 al. 1 LACI) ont droit à une indemnité journalière de l'assurance-chômage correspondant à leur capacité de travail effective (cf. FF 2018 7051; Secrétariat d'Etat à l'économie, Bulletin LACI IC Marché du travail / assurance-chômage, C177).

E. 5

Est seule litigieuse, en l'espèce, la question de savoir si l'autorité intimée était fondée à refuser d'accorder à la recourante la remise de l'obligation de restituer un montant de CHF 1'475.90 que la Caisse lui avait versé sous forme d'indemnités journalières durant les mois de mai et juin 2017.

E. 5.1

Sur cette problématique, il convient tout d'abord de se référer au dossier.

E. 5.1.1

La recourante travaillait depuis le 16 mars 2015 en tant qu'assistante administrative auprès d'une agence de presse à C. _____ pour un salaire brut de CHF 4'160.-, correspondant à un taux de 80%. A la suite de la résiliation de son contrat de travail par son employeur, elle s'est adressée le 31 mars 2017 à l'assurance-chômage pour bénéficier d'indemnités journalières dès le 1er avril 2017. Si elle a certes mentionné qu'elle cherchait un emploi à plein temps, elle a toutefois annoncé qu'elle était au bénéfice d'un certificat médical attestant d'une incapacité de travail de 80% (cf. inscription d'un demandeur d'emploi du 31 mars 2017, dossier Caisse, p. 136). Pour le mois d'avril 2017, les indemnités de chômage pour incapacité passagère de travail (art. 28 al. 1 LACI) étant subsidiaires aux indemnités de CHF 2'625.90 versées par l'assurance perte de gain maladie, l'assurance-chômage n'a versé aucun montant à la recourante (art. 28 al. 2 LACI; cf. décompte d'avril 2017, dossier Caisse, p. 87). Durant les mois de mai et juin 2017, l'assurance-maladie a continué à lui verser des indemnités journalières au titre de la compensation de la perte de gain à un taux d'indemnisation de 80%, calculées en tenant compte d'une incapacité de travail de 80%, à savoir une somme de CHF 2'713.45 pour le mois de mai 2017 et de CHF 2'625.90 pour le mois de juin 2017 (décomptes du mois de mai et juin 2017, dossier Caisse, pp. 81 et 76). Le 1er juin 2017, la Caisse a envoyé un courrier à l'assurée pour l'informer que son droit à l'indemnité de chômage durant son incapacité passagère de travail prenait fin le 2 mai 2017. Compte tenu du certificat médical produit par la précitée, la Caisse a toutefois mentionné qu'une indemnisation à un taux de 20% aurait lieu dès le 3 mai 2017 (dossier Caisse, p. 82). Des indemnités de chômage s'élevant à CHF 696.65 pour le mois de mai 2017 et CHF 779.25 pour le mois de juin 2017 ont donc été versées à l'intéressée (montant total: CHF 1'475.90; cf. décompte du 2 juin 2017, pour le mois mai 2017, et selon décompte du 6 juillet 2017, pour le mois juin 2017, dossier Caisse, pp. 80 et 75), indemnités qui ont finalement été extournées par la Caisse dans les décomptes rectifiés du 28 août 2017 (dossier Caisse, p. 68 s.). Contactée par la recourante afin de connaître les raisons pour lesquelles aucune indemnité n'avait été allouée au mois de juillet 2017, la Caisse lui a répondu par courriel du 29 août 2017, l'informant que des corrections étaient en cours pour la période du 3 mai au 31 juillet 2017 en raison de la

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 perception des indemnités perte de gain maladie de son assurance et de sa capacité de travail qui est demeurée à 20% durant cette période, soit à un taux inférieur au 50% requis pour bénéficier d'une demi-indemnité de l'assurance-chômage (cf. art. 28 al. 4 let. b LACI; dossier Caisse, p. 67).

E. 5.1.2

Le 5 septembre 2017, l'assurée a demandé la remise de l'obligation de restituer, faisant valoir qu'elle était de bonne foi et que sa situation financière ne lui permettait pas de rembourser une telle somme (dossier SPE, pièce 5). Par décision du 21 septembre 2017, la Caisse lui a demandé la restitution du montant de CHF 1'475.90 perçu à tort, au motif pris qu'elle n'avait pas droit aux indemnités de chômage pour la période mentionnée (3 mai au 30 juin 2017), étant en incapacité de travail à 80% et ayant perçu effectivement des indemnités journalières maladie de son assurance perte de gain (dossier SPE, pièce 5).

E. 5.1.3

La demande de remise a d'abord été transmise à l'autorité cantonale compétente dans le canton de C._____, comme objet de sa compétence au regard des dispositions de la loi sur l'assurance-chômage. Cette dernière a transféré ladite demande au SPE, au motif que l'assurée était domiciliée dans le canton de Fribourg au moment des faits (dossier SPE, pièce 5). Par décision du 17 janvier 2019, le SPE a finalement rejeté cette demande (dossier SPE, pièce 4). Dans son opposition du 7 mars 2019, l'assurée invoque avoir été de bonne foi lors de la perception des indemnités en mai et juin 2017, alléguant en particulier qu'elle s'est fiée aux indications de la Caisse exposées dans son courrier du 1er juin 2017. Elle fait également valoir qu'au moment des faits, elle était dans une situation financière difficile et que cela n'avait pas été pris en considération dans la décision de restitution.

E. 5.1.4

L'autorité intimée a maintenu son refus par décision sur opposition du 26 juin 2019, estimant qu'après avoir reçu le décompte du mois d'avril 2017 mentionnant un montant d'indemnités de CHF 0.-, l'assurée aurait dû douter de la régularité des premiers décomptes émis pour le mois de mai (CHF 696.65) et de juin 2017 (CHF 779.25). Ainsi, elle considère qu'en omettant de signaler ces versements dont les montants étaient anormalement élevés et reconnaissables comme tel, sa bonne foi ne saurait être admise (dossier SPE, pièce 1).

E. 5.1.5

Dans son mémoire de recours, la prénommée reprend les motifs invoqués dans son opposition, en précisant que l'autorité intimée n'aurait pas tenu compte de ses difficultés de discernement causées par ses problèmes de santé pour évaluer sa bonne foi. Elle prétend également s'être fiée aux indications de la Caisse comme toute assurée capable de discernement dans les mêmes circonstances.

E. 5.2

Il y a lieu d'examiner en premier lieu si la recourante était de bonne foi lors de la perception des indemnités de chômage, condition sine qua non à une éventuelle remise de l'obligation de restituer.

E. 5.2.1

A ce titre, force est d'emblée de constater que l'intéressée a fourni à la Caisse tous les documents nécessaires pour le calcul de l'indemnité, en particulier les certificats médicaux et les décomptes de ses indemnités journalières versées par son assurance perte de gain maladie. Ainsi, il faut retenir qu'au moment de revendiquer le droit à l'indemnité journalière, la précitée avait exposé de manière complète sa situation à l'administration, ce qui ne semble d'ailleurs pas être contesté. Aucune violation du devoir d'annoncer ou de renseigner ne saurait dès lors lui être reprochée.

E. 5.2.2

Cela étant, il est établi que la Caisse a indemnisé la recourante à un taux de 20% par inadvertance durant le mois de mai et juin 2017, alors que cette dernière, étant seulement capable de travailler à 20% et percevant encore des indemnités de son assurance perte de gain, ne disposait d'aucun droit à bénéficier d'indemnités journalières de l'assurance-chômage pendant cette période (cf. art. 28 al. 4 let. b LACI a contrario). C'est seulement dans la situation où elle n'aurait eu droit à aucune indemnisation par son assurance-maladie ou accidents, qu'elle aurait pu bénéficier d'une indemnisation de l'assurance- chômage à un taux de 20%, soit sur la base d'un gain assuré fixé proportionnellement à sa capacité de travail résiduelle (cf. consid. 4.4).

E. 5.3

Reste donc à déterminer si, durant la perception des prestations versées à tort, la recourante aurait pu ou dû se douter qu'elle n'avait pas de droit à être indemnisée par l'assurance-chômage durant le mois de mai et de juin 2017. Or, de l'avis de la Cour de céans, tel n'est pas le cas.

E. 5.3.1

En effet, malgré qu'elle disposait de tous les éléments nécessaires pour déterminer le droit aux prestations de l'intéressée, la Caisse lui a faussement annoncé dans une lettre explicative du 1er juin 2017 qu'une indemnisation sur la base d'un taux de 20% serait effectuée dès le 3 mai 2017. L'envoi de ce courrier a manifestement pu conforter la recourante dans sa conviction qu'elle se trouvait dans une situation juridique régulière lors de la perception des indemnités litigieuses. Il ressort de ce document qu'après avoir informée la précitée que son droit à la pleine indemnité durant 30 jours calendaires prenait fin le 2 mai 2017, la Caisse a indiqué qu'"elle pourrait reprendre les paiements à la réception d'un nouveau certificat médical attestant une capacité au travail même partielle mais au minimum de 20% et de 50% si vous bénéficiez d'une assurance perte de gain privé et ce, dans les limites de votre délai-cadre d'indemnisation et sous réserve des autres conditions liées au droit". Après quoi, elle a ajouté "[t]outefois, au vu de votre certificat médical, nous vous informons que dès le 3 mai 2017, la Caisse vous indemnise à un taux de 20%". Il convient de rappeler à ce stade que l'intéressée avait travaillé à 80% dans son dernier emploi, puis s'est inscrite au chômage afin de prétendre à des indemnités à un taux de 100%. Dans la mesure où le courrier faisait référence à la fin de son droit à l'indemnité en cas d'incapacité passagère de travail, il est compréhensible que la recourante l'ait interprété comme l'annonce de l'octroi d'indemnités ordinaires de chômage et qu'elle ait supposé que le taux d'indemnisation de 20% énoncé correspondait à la différence entre son taux d'inscription au chômage (100%) et les indemnités versées par son assurance perte de gain, calculées sur la base de son ancien taux d'activité (80%). L'adverbe "toutefois" laisse d'ailleurs entendre que la Caisse lui a accordé une indemnisation à 20% en dépit du fait qu'elle ne disposait pas de la capacité suffisante pour bénéficier du droit à la demi-indemnité de chômage en cas d'incapacité passagère, étant encore au bénéfice des prestations de son assurance perte de gain. En outre, l'on soulignera que ce renseignement lui a été donné par une personne ayant agi dans les limites de ses compétences. Il est donc vraisemblable qu'elle s'est fondée sur celui-ci et qu'elle a disposé du montant versé à ce titre en toute bonne foi, pensant qu'elle était légitimée à le recevoir.

E. 5.3.2

L'ensemble des circonstances du cas d'espèce amènent ainsi la Cour à considérer que l'erreur commise par la Caisse n'était manifestement pas décelable par l'assurée, qui, au demeurant, paraissait jusqu'alors ne pas avoir manqué à ses obligations de chômeuse. Au cours du processus de perception des indemnités journalières du mois de mai et juin 2017, il n'appartenait dès lors pas à cette dernière de se renseigner davantage sur la question de savoir si les versements étaient fondés ou non. On relèvera toutefois à cet égard que, constatant qu'aucune indemnité pour le mois de juillet 2017 n'avait encore été versée, elle a pris contact à plusieurs reprises avec la Caisse, d'abord par téléphone puis par courriel du 23 août 2017 en vue d'obtenir des explications sur sa situation. Sa réaction démontre bien qu'elle ne se rendait pas compte que la Caisse avait commis une erreur dans les paramètres de son indemnisation pour la période litigieuse. Contrairement à ce qu'a considéré l'autorité intimée, l'on ne peut reprocher à la recourante de n'avoir pas signalé les indemnités versées au mois de mai et juin 2017, du fait qu'elle n'en avait reçu aucune pour le mois d'avril 2017. Au vu de ce qui précède (cf. consid. 6.2.1), cet événement ne saurait être suffisant pour nier sa bonne foi lors de la perception du montant litigieux.

E. 5.3.3

A la lumière des éléments précités, la Cour de céans retient que la recourante s'est conformée à ce qui pouvait être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances, de sorte qu'aucune négligence grave ne peut lui être reprochée. Dans l'ensemble, il faut dès lors partir du principe qu'elle était de bonne foi. Prétendre le contraire reviendrait à imposer à tout assuré de contrôler chacun des renseignements émis par les caisses de chômage en les faisant vérifier par d'autres spécialistes de ce système d'indemnisation qui s'avère complexe, avant de prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et, partant, à remettre en question la confiance légitime que chaque citoyen accorde à ces institutions. C'est donc à tort que l'autorité a refusé d'accorder à la recourante la remise de l'obligation de restituer les indemnités de chômage durant la période litigieuse, au seul motif que la condition de la bonne foi n'était pas remplie. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu de donner une suite favorable à la requête d'audition de la recourante, qui ne visait qu'à la reconnaissance de sa bonne foi.

E. 5.4

Cela étant, dans la mesure où l'instruction du cas d'espèce, menée par l'autorité intimée, ne semble pas avoir porté sur la situation financière de l'assurée, il convient de renvoyer la cause à l'autorité afin qu'elle examine si la seconde condition de la remise, à savoir celle de la situation difficile (cf. art. 4 et 5 OPGA), est en l'occurrence réalisée, et qu'elle rende ensuite une nouvelle décision.

E. 6

Il s'ensuit que, dans la mesure où il est recevable, le recours du 30 août 2019 doit être admis, dans le sens que la décision sur opposition du 26 juin 2019 est annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour établissement de la situation financière de l'assurée et nouvelle décision au sens des considérants.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière (cf. art. 61 let. a LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LACI), il n'est pas perçu de frais de justice. la Cour arrête : I. Le recours est admis. Partant, la décision sur opposition attaquée est annulée et la cause renvoyée au Service public de l'emploi pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 29 juillet 2020/tch Le Président :
La Greffière :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.