

# ASSICURAZIONE CONTRO LA DISOCCUPAZIONE

Un ponte verso il suo prossimo lavoro

WE ARE YOUR DOL



## In questa guida

CHE COS'È L'ASSICURAZIONE CONTRO  
LA DISOCCUPAZIONE?

AMMISSIBILITÀ ALLE INDENNITÀ  
DELL'ASSICURAZIONE DI DISOCCUPAZIONE

RICEVERE LE INDENNITÀ: IL SUO PIN, L'ID DI  
NY.GOV, IL DEPOSITO DIRETTO E LA CARTA  
DI DEBITO.

QUANTO RICEVERÒ DI INDENNITÀ OGNI  
SETTIMANA?

QUANDO INIZIERÒ A RICEVERE L'INDENNITÀ?

COME POSSO RICHIEDERE LE INDENNITÀ  
SETTIMANALI?

QUALI SONO I REQUISITI PER LA RICERCA  
DI LAVORO?

PAGAMENTI ECCESSIVI E FRODI

COSA DEVO FARE QUANDO TORNO  
AL LAVORO?

UDIENZA E PROCESSO DI APPELLO

SITUAZIONI SPECIALI

MODULI

## AVVISO IMPORTANTE

È necessario leggere questo manuale. Spiega come funziona l'Assicurazione di disoccupazione e le illustra i suoi diritti e le sue responsabilità. Molte delle domande che potrebbe avere trovano risposta in questo manuale. Se la sua domanda non trova risposta qui, consulti il nostro sito web all'indirizzo [labor.ny.gov](http://labor.ny.gov), in particolare le Domande frequenti. Dalla nostra homepage, scelga "Ottenere assistenza per la disoccupazione" e poi "Domande frequenti".

**Questo manuale è disponibile anche nelle seguenti lingue:**

Albanese	Cinese	Creolo Haitiano	Giapponese	Russo	Yiddish
Arabo	Francese	Hindi	Coreano	Spagnolo	
Bengalese	Greco	Italiano	Polacco	Urdu	

Può consultare il manuale online sul sito [labor.ny.gov](http://labor.ny.gov) o richiederne una copia chiamando il numero 888-209-8124.

Se ha una domanda specifica e la sua lingua non è elencata qui sopra, chiami il numero 888-209-8124. Prema il tasto "9" e le verrà assegnato un interprete.

## INFORMAZIONI SULL'ID DI NY.GOV

Per presentare una richiesta di risarcimento online, inviarci un messaggio sicuro, iscriversi al deposito diretto e altro ancora, deve creare un account NY.gov all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin) Per maggiori informazioni su NY.gov, **veda il Capitolo 3: "Impostazione del suo NY.gov ID"**.

## AVVISO SULLA LEGGE PER LA PROTEZIONE DELLA PRIVACY

La legge dello Stato di New York (Sezione 94(1) (d) della Legge sui Funzionari Pubblici di New York) ci impone di informarla che dobbiamo raccogliere informazioni personali da lei per consentirle di partecipare al programma di Assicurazione contro la disoccupazione. Se non ci fornisce le informazioni richieste, potremmo essere costretti a negarle le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione.

In determinate condizioni e se autorizzati dalla legge, le informazioni che raccogliamo possono essere inviate al suo o ai suoi datori di lavoro e a varie agenzie statali e federali per verificare il suo impiego e l'idoneità alle indennità. Ciò può includere l'uso di sistemi informatici che abbinano le informazioni che otteniamo con quelle presenti in altri database; ad esempio, gli elenchi di persone assunte di recente gestiti dal Dipartimento delle imposte e delle finanze dello Stato di New York.

Ha il diritto di rivedere le informazioni che la riguardano conservate dalla Divisione Assicurazione Disoccupazione, a meno che non sia esentato dalla legge. La Divisione Assicurazione contro la disoccupazione verifica abitualmente i numeri di registrazione degli stranieri con i Servizi di Cittadinanza e Immigrazione degli Stati Uniti del Dipartimento di Sicurezza Nazionale degli Stati Uniti, al fine di determinare se una persona ha diritto alle indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione. Ciò è richiesto dalla Legge federale di riforma e controllo dell'immigrazione del 1986.

La nostra autorità di richiedere informazioni personali quando lei presenta una richiesta di indennizzo si trova nell'Articolo 18 della Legge sul Lavoro dello Stato di New York per le indennità di disoccupazione ordinaria e prolungata, nel Capitolo 85 del Titolo 5 del Codice degli Stati Uniti per l'Indennità di disoccupazione federale civile e militare e nel Capitolo 68 del Titolo 42 del Codice degli Stati Uniti per l'Assistenza alla disoccupazione in caso di calamità.

# Contatti

## MESSAGGI SICURI E ALTRI MESSAGGI

Può inviare e ricevere messaggi, corrispondenza e questionari sicuri attraverso il suo account Labor Online e per posta. La mancata compilazione dei questionari e la mancata risposta entro i termini previsti possono ritardare la richiesta di rimborso o comportare il rifiuto e/o la sospensione delle indennità.

### Per richiedere le indennità settimanali dell'Assicurazione contro la disoccupazione (certificare le prestazioni) o controllare lo stato dei pagamenti delle prestazioni

- **Online:** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin), clicchi su "Accedi", inserisca il suo nome utente e la sua password di **NY.gov**. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Assicurazione di disoccupazione, clicchi su "Servizi di disoccupazione", quindi scelga "Richiesta di indennità settimanali".
- **Telefono:** Chiami **888-581-5812**, il nostro sistema telefonico automatizzato Tel-Service, 24 ore al giorno, 7 giorni alla settimana.
- **Utenti TTY/TDD (sordi o ipoudenti):** Chiami un operatore relay al numero **800-662-1220** e chiedere all'operatore relay di chiamare il numero **888-783-1370**.
- **Utenti del video relay:** Se utilizza un Video Relay System o un altro tipo di servizio di relè, contatti il suo operatore di relè e chiedi a quest'ultimo di chiamare **888-783-1370**.

### Per richiedere le indennità (presentare un reclamo) o per porre domande specifiche sul suo reclamo

- **Per presentare un reclamo online:** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Clicchi su "Accedi". Inserisca il suo nome utente e la sua password di [ny.gov](http://ny.gov). Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Assicurazione di disoccupazione, clicchi su "Servizi di disoccupazione". Clicchi su "Presentare un reclamo".
- **Telefono:** Chiami il nostro Centro Telefonico Reclami dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 17.00, al numero **888-209-8124**. Sono disponibili interpreti per la maggior parte delle lingue; preme 9 per ottenere un interprete.
- **Utenti TTY/TDD:** Chiami un operatore relè al numero **800-662-1220** e chiedi all'operatore relay di chiamare il numero **888-783-1370**.
- **Utenti del Servizio Video Relè:** Se utilizza un Video Relay System o un altro tipo di servizio di relè, contatti il suo operatore di relè e chiedi a quest'ultimo di chiamare **888-783-1370**.
- **Per porre domande tramite messaggio sicuro:** Si registri all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Clicchi su "Accedi". Inserisca il suo nome utente e la sua password di [ny.gov](http://ny.gov). Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo" e poi selezioni l'oggetto della sua domanda.

### Per creare o utilizzare un ID NY.gov

- Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Clicchi su "Crea account NY.gov" per creare un nuovo account NY.gov.
- **Ha bisogno di aiuto?** Chiami il Contact Center del Dipartimento del Lavoro al numero **800-833-3000** dalle 8:30 alle 16:30 dal lunedì al venerdì. Prema l'opzione 2 per parlare con un rappresentante del Contact Center del Dipartimento del Lavoro.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Per modificare il suo indirizzo o numero di telefono

- Può modificare il suo indirizzo o il suo numero di telefono quando richiede le indennità settimanali online, cliccando sul pulsante "Aggiorna i tuoi dati personali" e poi sul pulsante "Cambia indirizzo/numero di telefono".
- **Online:** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Clicchi su "Accedi". Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Assicurazione di disoccupazione, clicchi su "Servizi di disoccupazione". Clicchi su "Aggiorna i miei dati personali" e poi su "Cambia indirizzo e/o numero di telefono".
- **Telefono:** Chiami il nostro Centro Telefonico Reclami dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 17.00, al numero **888-209-8124**. Sono disponibili interpreti per la maggior parte delle lingue; preme 9 per ottenere un interprete.

## Assistenza per la carta di debito - Servizio clienti del Programma Way2Go

- Chiami il **844-649-9845**

## Per registrarsi al deposito diretto

- Acceda al suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi su "Aggiorna i suoi dati personali". Clicchi su Aggiornamento/Registrazione al deposito diretto". (Può registrarsi anche quando presenta una richiesta di rimborso o di indennità settimanali).

## Per modificare la sua ritenuta fiscale

- **Online:** Acceda al suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi su "Aggiorna i suoi dati personali". Clicchi su "Aggiorna la ritenuta fiscale". (Può anche modificare la ritenuta fiscale quando presenta una richiesta o richiede le indennità settimanali).
- **Telefono:** Chiami il nostro Centro Telefonico Reclami\*, selezioni l'opzione per parlare con un rappresentante in merito a una richiesta già presentata, inserisca il suo numero di previdenza sociale e il PIN, quindi preme 3 per modificare la sua ritenuta fiscale federale o 4 per modificare la sua ritenuta fiscale statale.

## Per ottenere il modulo 1099-G

- **Online:** Acceda al suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi su "Ottenere il modulo NYS 1099-G". (Può anche richiedere il modulo 1099-G quando presenta una richiesta di risarcimento o di indennità settimanali).
- **Telefono:** Chiami il nostro Centro Telefonico Reclami\* e selezioni l'opzione per ottenere il modulo 1099-G.

## Per trovare un Centro per l'Impiego

- **Online:** Vada su [labor.ny.gov/career-center-locator](http://labor.ny.gov/career-center-locator).
- **Telefono:** Chiami il nostro Contact Center al numero **888-469-7365** tra le 8:30 e le 16:30 dal lunedì al venerdì.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Per segnalare una frode all'assicurazione contro la disoccupazione

- **Online:** Vada su [labor.ny.gov](http://labor.ny.gov). Clicchi su "Segnala frode" nella parte inferiore dello schermo.
- **Chiami:** 888-598-2077 (Frode del richiedente) O 866-435-1499 (Frode del datore di lavoro)

## Per segnalare un errore commesso durante la richiesta di indennità settimanali

- **Online:** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande di certificazione". Nel corpo del messaggio, spieghi l'errore e chiami il 888-209-8124 il prima possibile.
- **Telefono:** Chiami il nostro Centro Telefonico Reclami dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 17.00, al numero **888-209-8124**. Sono disponibili interpreti per la maggior parte delle lingue; preme 9 per ottenere un interprete.

## Per correggere le informazioni relative al datore di lavoro o al salario sulla Determinazione delle Indennità Monetarie

- Compili e restituisca il modulo di Richiesta di riconsiderazione. (Utilizzi il modulo inviato con la Determinazione della prestazione monetaria o il modulo riportato sul retro di questo manuale).
- **Online:** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Tasso di indennità e determinazione monetaria". Selezioni il secondo soggetto: "Richiesta di riconsiderazione del tasso di indennità, richiesta di periodo base alternativo o richiesta di tasso basato sulle settimane di lavoro". Nel corpo del messaggio, spieghi quali salari o datori di lavoro mancano o sono errati. Carichi i documenti di supporto.

## Per richiedere un periodo di base prolungato (perché non ha diritto alle indennità in base ai Periodi di Base o Alternativi, ma ha ricevuto prestazioni per l'indennizzo dei lavoratori o per i vigili del fuoco volontari durante il periodo di base)

- Compili e restituisca il modulo di Richiesta di riconsiderazione. (Utilizzi il modulo inviato con la Determinazione della prestazione monetaria o il modulo riportato sul retro di questo manuale).

## Per richiedere il rimborso di una settimana persa

Ci sono tre modi per richiedere l'accredito di una settimana di indennità mancate. Quando utilizza uno dei tre metodi, si assicuri di includere le date di inizio e fine del periodo in cui non ha richiesto le indennità e il motivo per cui non le ha richieste tempestivamente.

- **Online:** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Richiesta di retrodatazione della richiesta/richiesta di indennità per una settimana precedente".
- **Fax:** Invii la sua richiesta via fax a **518-457-9378**.
- **Posta:** Invii la sua richiesta al Dipartimento del Lavoro dello Stato di New York, PO Box 15130, Albany, NY 12212-5130.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Chiedere al Dipartimento del Lavoro il suo stato di disponibilità quando lascia il Paese o esce dal mercato del lavoro locale

- **Online:** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Viaggio fuori zona". Nel corpo del messaggio, spieghi quando sta partendo, dove sta andando e quando prevede di tornare.
- **Telefono:** Chiami il nostro Centro Telefonico Reclami dal lunedì al venerdì, dalle 8.00 alle 17.00, al numero **888-209-8124**. Sono disponibili interpreti per la maggior parte delle lingue; preme 9 per ottenere un interprete.

## Per trovare la data di fine del mio anno di indennità

- Si trova sulla Determinazione delle indennità monetarie e su molti altri documenti che le sono stati inviati per posta; si trova anche sulla sua Cronologia dei pagamenti (istruzioni di seguito).

## Per richiedere un resoconto dei miei pagamenti dell'assicurazione contro la disoccupazione (Cronologia dei pagamenti)

- **Online:** Acceda al suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi su "Visualizza Cronologia dei pagamenti". (Può anche richiedere la sua cronologia dei pagamenti quando presenta una richiesta di risarcimento o di indennità settimanali.)
- **Telefono:** Chiami **888-581-5812** e segua le istruzioni per informarsi sullo stato di pagamento delle indennità.

## Per richiedere un'audizione

- Compilare e spedire via fax o posta il modulo di Richiesta di audizione del richiedente che si trova sul retro di questo manuale; oppure
- **Online:** Acceda al suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Moduli online, clicchi sul pulsante "Vai ai miei moduli online". Nel menu di sinistra, selezioni il modulo "Richiesta di audizione del richiedente". Completati il modulo. Carichi i documenti di supporto, se ne dispone. Clicchi sul pulsante "Invia".

## Altre risorse:

- Lo Stato di New York offre tre importanti programmi per aiutare i residenti a basso reddito a soddisfare le esigenze di base: SNAP, HEAP, e WIC.
  - SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program - Programma di assistenza nutrizionale supplementare) fornisce indennità elettroniche che possono essere utilizzate per acquistare generi alimentari nei negozi autorizzati.
  - HEAP (Home Energy Assistance Program - Programma di assistenza energetica per la casa) aiuta a pagare i costi di riscaldamento in inverno e di raffreddamento in estate.
  - WIC (Women, Infants, and Children - Donne, neonati e bambini) fornisce alimenti sani e altri servizi di supporto alle donne in gravidanza, alle neomamme e ai bambini piccoli.
- Per saperne di più e fare domanda, visiti il sito [mybenefits.ny.gov](http://mybenefits.ny.gov)
- Per informazioni sul salario minimo dello Stato di New York: [labor.ny.gov/minimumwage](http://labor.ny.gov/minimumwage)
- Per informazioni sul programma di congedo familiare retribuito dello Stato di New York: [paidfamilyleave.ny.gov](http://paidfamilyleave.ny.gov)

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

# Che cos'è l'assicurazione contro la disoccupazione

Questa sezione fornisce una panoramica del programma di Assicurazione contro la disoccupazione. Tuttavia, è necessario leggere l'intero manuale. Lei è responsabile della conoscenza delle informazioni in esso contenute.

## Panoramica

- Domande frequenti sull'assicurazione di disoccupazione: [dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions](https://dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions)
- **Veda il Glossario nel Capitolo 12** per le definizioni dei termini importanti utilizzati in questo manuale.
- **L'assicurazione contro la disoccupazione** è un reddito temporaneo per i lavoratori idonei che diventano disoccupati senza colpa. Chi ha i requisiti può ricevere un'indennità settimanale per un massimo di 26 settimane complete in un periodo di un anno. Nello Stato di New York, sono i datori di lavoro a pagare le indennità, non i lavoratori. Non vengono effettuate detrazioni dalla busta paga dei lavoratori. Il Dipartimento del Lavoro decide se lei ha diritto alle indennità, non il suo datore di lavoro.
- **Ci sono alcuni requisiti di idoneità** che deve soddisfare per ricevere le indennità. Deve:
  - Aver perso l'impiego senza alcuna colpa
  - Avere guadagni precedenti da lavoro sufficienti per stabilire una richiesta di indennizzo
  - Essere pronti, disposti e in grado di lavorare immediatamente
  - Essere attivamente alla ricerca di un lavoro
  - Tenere un registro scritto delle sue attività di ricerca di lavoro per ogni settimana in cui richiede le indennità o utilizzi lo strumento di ricerca di lavoro che si trova all'indirizzo [labor.ny.gov/careerservices/jobzone/index.shtm](https://labor.ny.gov/careerservices/jobzone/index.shtm)
  - Presentarsi agli appuntamenti richiesti presso il Career Center locale

## Richiedere e ricevere le indennità settimanali

- Una volta presentata la richiesta di prestazioni, **deve anche richiedere le indennità settimanali** per ogni settimana in cui è disoccupato e soddisfa i requisiti di idoneità. Questa operazione si chiama anche "**certificazione delle indennità**". Sta confermando di essere stato disoccupato per tutta o parte della scorsa settimana e di aver soddisfatto tutte le altre condizioni per ricevere le indennità. Richieda le sue indennità settimanali ogni settimana online su [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin) o chiamando il numero **888-581-5812**. **Veda il Capitolo 6: "Come posso richiedere le indennità settimanali?"** per ulteriori spiegazioni.
- La prima settimana completa della sua richiesta è una **settimana di attesa**. Non sarà pagato per questa settimana, ma dovrà comunque richiedere le indennità settimanali e soddisfare tutti i requisiti di idoneità. **Veda il Capitolo 5: "Quando inizierò a ricevere l'indennità?"** per ulteriori spiegazioni
- Se è idoneo, il suo **primo pagamento verrà generalmente effettuato in due o tre settimane** dal momento in cui presenta la richiesta. In alcuni casi, dobbiamo ottenere ulteriori informazioni prima di poter effettuare il pagamento e il primo pagamento potrebbe richiedere più tempo. Utilizziamo questo tempo per esaminare ed elaborare la sua richiesta di indennità. Durante questo periodo non riceverà alcuna indennità. Continuerà a richiedere le indennità settimanali finché sarà disoccupato e soddisferà i requisiti di idoneità. Inoltre, controlli la posta e le e-mail e risponda subito a qualsiasi questionario, modulo online o telefonata del Dipartimento del Lavoro, per evitare ritardi nei pagamenti.
- Se risulta idoneo, riceverà le settimane arretrate di indennità dovute con il primo pagamento. Riceverà le sue indennità tramite **deposito diretto o carta di debito bancario**.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

- Se risulta non idoneo, riceverà una determinazione che ne spiega il motivo. Se non è d'accordo, può richiedere un'audizione entro 30 giorni dalla data della determinazione.
- L'udienza si svolge davanti a un giudice amministrativo indipendente. Ha il diritto di farsi rappresentare da un avvocato, anche se non è obbligatorio. Per un elenco di risorse legali, tra cui avvocati, rappresentanti registrati, programmi di servizi legali e organizzazioni di avvocati pro bono, consulti il sito web della Commissione d'appello per l'assicurazione contro la disoccupazione all'indirizzo [uiappeals.ny.gov](http://uiappeals.ny.gov). Clicchi sulla scheda "Informazioni utili" e poi su "Guide e risorse". Scelga "Elenco di avvocati e agenti autorizzati". Può anche richiedere questo elenco chiamando l' **518-402-0205**.
- Continuerà a richiedere le indennità settimanali finché sarà disoccupato e soddisferà i requisiti di idoneità. Se vincerà l'udienza, riceverà le settimane arretrate di indennità dovute.
- **L'importo settimanale dell'indennità (tasso di indennità)** dipende da quanto e quando è stato pagato prima di diventare disoccupato. Esiste una formula che utilizziamo per calcolare la sua tariffa. **Veda il Capitolo 4: "Quanto riceverò di indennità ogni settimana?"** per ulteriori informazioni. L'indennità massima è di 504 dollari. Per le richieste con effetto dal 1 gennaio 2024 in poi, la tariffa minima delle indennità è di 132 dollari.

## Assicurazione di disoccupazione e lavoro

- Deve segnalare qualsiasi lavoro. Quando richiede le indennità settimanali, deve informarci di qualsiasi lavoro, compresi i lavori part-time o temporanei, i lavori non retribuiti o il lavoro autonomo. Deve segnalare il lavoro per la settimana in cui lo ha svolto, non quando è stato pagato per il lavoro. Può lavorare fino a 10 ore in una settimana senza ridurre le sue indennità di disoccupazione e può riportare zero (0) giorni di lavoro sulla sua certificazione settimanale secondo le nuove regole del DOL. **Veda il Capitolo 6: "Come posso richiedere le indennità settimanali?"** per ulteriori spiegazioni.
- Può ottenere indennità parziali se ha lavorato fino a 30 ore e ha guadagnato il tasso massimo di prestazione (504 dollari, esclusi i guadagni da lavoro autonomo) o meno in una determinata settimana.
- **Se in una settimana lavora più di 30 ore o guadagna più del tasso massimo di indennità (504 dollari, esclusi i guadagni da lavoro autonomo)**, non ha diritto alle indennità per quella settimana, anche se non è ancora stato pagato per il lavoro svolto. Non è necessario richiedere le indennità per la settimana.

## Come evitare le frodi

- **Non dia a nessuno - compresi i familiari - l'accesso al suo PIN, all'ID e alla password di NY.gov o alla carta di debito e non permetta a nessuno di richiedere le indennità per lei.** Questa è considerata una frode. L'unica eccezione è se non può inserire le proprie informazioni a causa di una disabilità o di un problema linguistico. In questo caso, può chiedere a un aiutante di inserire queste informazioni per lei. Tuttavia, deve essere presente con il suo aiutante quando inserisce la password o il PIN. Nota: I richiedenti non sono tenuti ad avvalersi di un assistente per qualsiasi servizio del Dipartimento del Lavoro, compresa l'assicurazione di disoccupazione. I servizi di interpretariato sono disponibili gratuitamente.
- **Non può richiedere le indennità per un periodo in cui si trova al di fuori degli Stati Uniti, del Canada, di Porto Rico o delle Isole Vergini.** Non cerchi di certificarsi per indennità provenienti dall'esterno di questi Paesi o territori. Ciò comporterà il blocco della sua richiesta e potrebbe ritardare i pagamenti. Inoltre, non faccia certificare qualcun altro a suo nome mentre è in viaggio fuori dal Paese. Si tratta di una frode e può comportare gravi sanzioni. Veda **"Cosa succede se viaggio al di fuori della mia area o del Paese?" nel Capitolo 6** per ulteriori spiegazioni.
- Anche dopo aver iniziato a ricevere le indennità, queste possono essere interrotte se riceviamo informazioni che influiscono sulla sua idoneità alle indennità. Continuerà a richiedere le indennità settimanali finché sarà disoccupato e soddisferà i requisiti di idoneità. Inoltre, controlli la posta e le e-mail e risponda subito a qualsiasi questionario, modulo online o telefonata del Dipartimento del Lavoro, per evitare ritardi nei pagamenti. Al termine dell'indagine, riceverà tutte le indennità dovute o riceverà una nostra determinazione per posta.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

- Se ha cercato di richiedere le indennità settimanali, ma **il sistema telefonico non le permette di certificare**, molto probabilmente abbiamo ricevuto informazioni che dimostrano che potrebbe aver lavorato mentre ha certificato di non lavorare. Quando ciò accade, dobbiamo indagare e confermare che lei è effettivamente disoccupato. Per risolvere questo problema, deve andare su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin) e seguire i passaggi per richiedere le indennità settimanali. Se non ha accesso a un computer, prepari le informazioni sul suo lavoro e chiami **877-280-4541**.
- **Avviso:** Il Dipartimento del Lavoro riceve informazioni sul suo impiego e sui suoi salari dai datori di lavoro e da altre fonti. Se fornisce consapevolmente informazioni false o nasconde informazioni durante la richiesta di indennità, la richiesta di indennità settimanali o durante un'indagine, sta **commettendo una frode**. Se commette una frode, sarà tenuto a restituire il denaro. Le verrà inoltre addebitata una penale e perderà le indennità future.
- Il Dipartimento del Lavoro può ottenere una sentenza contro di lei per riscuotere i pagamenti in eccesso ottenuti in modo fraudolento. Una volta emessa, una sentenza è valida e può essere usata contro di lei per vent'anni e può essere prelevato il suo denaro, compresa una parte della sua busta paga e/o del suo conto bancario. Inoltre, una sentenza può danneggiare il suo punteggio di credito e può influire sulla sua capacità di affittare una casa, trovare un lavoro o chiedere un prestito.
- Le richieste di risarcimento fraudolente possono anche comportare sanzioni civili e multe, procedimenti penali e persino il carcere. Le sanzioni penali non annullano i pagamenti in eccesso dovuti al Dipartimento del Lavoro.

Lo Stato di New York ha anche il cosiddetto "diritto di compensazione". Se non restituisce le indennità che le sono state pagate in eccesso, possiamo incamerare tutti i pagamenti che lo Stato di New York le deve. Questi includono le future indennità di disoccupazione, i pagamenti dei contratti, le imposte statali e altri pagamenti. Possiamo anche sequestrare i rimborsi fiscali federali (IRS) e altri pagamenti federali per riscuotere qualsiasi debito, così come qualsiasi indennità di disoccupazione che potrebbe esserle dovuta in altri Stati.

## Proteggere il suo diritto alle indennità

- **Salvare i dati relativi al suo impiego**
  - Il Dipartimento del Lavoro può risalire a un numero illimitato di anni per riscuotere i pagamenti in eccesso se si stabilisce che, al momento della richiesta di indennità settimanali, lei ha consapevolmente omesso di segnalare tutte le ore lavorate durante una richiesta attuale o precedente. In tal caso, avrà bisogno di una prova della sua storia lavorativa per contestare un'accusa di frode. Per prepararsi a questa eventualità, si assicuri di salvare la sua agenda, i registri delle ore e le buste paga.
- **Fornire informazioni veritiere, complete e accurate**
  - Qualsiasi messaggio inviato o ricevuto tramite messaggio protetto può essere utilizzato come prova in una futura udienza.
  - Le sue conversazioni con i dipendenti del Dipartimento del Lavoro possono essere registrate o riassunte e un riassunto della sua conversazione può essere presentato come prova in una futura udienza.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Sull'integrità personale e l'assicurazione di disoccupazione

La maggior parte delle persone che richiedono l'indennità di disoccupazione fanno la cosa giusta. Sono diventati disoccupati senza alcuna colpa, hanno bisogno di un aiuto temporaneo mentre cercano un nuovo lavoro, stanno cercando attivamente un lavoro e sono pronti, disposti e in grado di tornare a lavorare.

Integrità significa esattamente questo: fare la cosa giusta. In qualità di partecipante al sistema dell'Assicurazione di disoccupazione, ci si aspetta che lei agisca in modo etico, onesto e in buona fede. Anche i datori di lavoro, il personale statale e il pubblico sono tenuti ad agire con integrità. Quando tutti agiamo con integrità, contribuiamo a garantire la disponibilità di denaro per pagare le indennità alle persone che dipendono dall'Assicurazione di disoccupazione mentre sono senza lavoro.

La Divisione Assicurazione di Disoccupazione del Dipartimento del Lavoro sta lavorando con i richiedenti, i datori di lavoro, il pubblico e altre agenzie federali e statali per garantire l'integrità del sistema dell'Assicurazione di Disoccupazione. Stiamo lavorando per individuare ed eliminare i pagamenti impropri (chiamati "pagamenti in eccesso") e per prevenire le frodi, utilizzando nuove tecnologie, confrontando i computer con vari database e modificando le politiche e le procedure per fermare coloro che scelgono di fare la cosa sbagliata.

Se ha commesso un errore - ad esempio, ha ricevuto indennità che non avrebbe dovuto ricevere - possiamo aiutarla. Ci informi il prima possibile. Invi un messaggio sicuro a [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande di certificazione". Nel corpo del messaggio, spieghi l'errore. Oppure può chiamare il nostro Centro Telefonico Reclami\*, anche se non è sicuro che ci sia un problema. Informarci ora aiuterà a preservare i suoi diritti alle indennità passate, presenti e future.

### Per segnalare una frode all'assicurazione contro la disoccupazione

Se fornisce consapevolmente informazioni false o nasconde informazioni durante la richiesta di indennità o la richiesta di indennità settimanali, commette una frode. Se commette una frode, le verrà addebitata una penale in contanti del 15 per cento o di 100 dollari (a seconda di quale sia la maggiore) sul pagamento eccessivo delle indennità. Inoltre, dovrà restituire il denaro e perdere le future indennità dell'assicurazione di disoccupazione. Il Dipartimento del Lavoro può ottenere una sentenza contro di lei per riscuotere i pagamenti in eccesso ottenuti in modo fraudolento. Una volta emessa, una sentenza è valida e può essere usata contro di lei per vent'anni e può essere prelevato il suo denaro, compresa una parte della sua busta paga e/o del suo conto bancario. Inoltre, una sentenza può danneggiare il suo punteggio di credito e può influire sulla sua capacità di affittare una casa, trovare un lavoro o chiedere un prestito.

Deve riferire in modo veritiero e completo tutte le attività in cui ha una proprietà o una posizione, e riferire tutte le attività che svolge e che possono produrre un reddito. In caso contrario, potrebbero esserci conseguenze civili o penali.

Se stabiliamo che non ha diritto alle prestazioni di indennità e lei non è d'accordo, ha diritto a un'udienza davanti a un Giudice amministrativo, senza alcun costo per lei. Se in un'udienza si scopre che ha riscosso i pagamenti in modo fraudolento, le sarà richiesto di restituire il denaro. Le verrà inoltre addebitata una penale e perderà le indennità future. Se non restituisce il denaro, possiamo intentare una causa contro di lei come descritto sopra.

La domanda o la richiesta fraudolenta di indennità dell'Assicurazione di disoccupazione può anche comportare sanzioni civili e multe, procedimenti penali e persino il carcere. Per esempio, se viene condannato per un reato minore, le sanzioni sono una multa fino a 500 dollari, fino a un anno di carcere o entrambe. Una condanna per reato comporta una pena detentiva di oltre un anno. Inoltre, dovrà anche rimborsare le prestazioni che le sono state pagate in eccesso. Le sanzioni penali non annullano i pagamenti in eccesso dovuti al Dipartimento del Lavoro.

Deve anche sapere che, secondo la legge federale, è un reato alterare, acquistare, vendere o contraffare una carta di sicurezza sociale. Questo reato può comportare una multa o la reclusione.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## I dieci problemi più comuni che influenzeranno negativamente le sue indennità

Ecco le dieci cose più comuni che i richiedenti fanno e che influiscono negativamente sulle loro indennità:

1. **Richiedere le indennità dopo il ritorno al lavoro.** Quando richiede le indennità settimanali dopo il suo ritorno al lavoro, deve segnalare tutte le ore lavorate (fino a 10 in un giorno), anche se non è ancora stato pagato. Se lavora più di 30 ore in una settimana o guadagna più di 504 dollari in una settimana, non avrà diritto alle indennità e non dovrà dichiarare quella settimana.
2. **Lavorare durante la riscossione e non dichiararlo durante la certificazione,** anche se non è stato pagato. **Nota:** Il lavoro di volontariato è consentito. La preghiamo di **controllare il Capitolo 6: "E se facessi del volontariato?"** per maggiori informazioni.
3. **Lavorare "in nero" o "sottobanco"** mentre richiede le indennità.
4. **Fare una falsa dichiarazione o nascondere informazioni** al Dipartimento del Lavoro.
5. **Provi a richiedere l'Assicurazione di disoccupazione o a richiedere le indennità settimanali (chiamate anche certificazioni per le indennità) mentre si trova fuori dagli Stati Uniti, da Porto Rico, dalle Isole Vergini o dal Canada.**
6. **Dare il suo PIN o l'identificazione e la password di NY.gov a qualcun altro** in modo che possa richiedere le indennità per lei. Non dia a nessuno - compresi i familiari - il suo PIN o la sua identificazione o password di NY.gov. Questa è considerata una frode. Se pensa che il suo PIN, il suo NY.gov ID, le sue password o la sua carta di debito siano stati compromessi, contatti immediatamente il Centro Telefonico Reclami\*. **L'unica eccezione è se non può inserire il proprio PIN, può chiedere a un assistente di inserirlo per lei. Tuttavia, deve essere presente con il suo aiutante quando inserisce la password o il PIN. Nota: I richiedenti non sono tenuti ad avvalersi di un assistente per qualsiasi servizio del Dipartimento del Lavoro, compresa l'assicurazione di disoccupazione. I servizi di interpretariato sono disponibili gratuitamente.**
7. **Non si presenti agli appuntamenti richiesti presso un Career Center.** La mancata partecipazione può comportare il blocco della sua richiesta fino a quando non si presenterà fisicamente al Career Center.
8. **Dichiarare in maniera falsa di aver cercato lavoro, quando non l'ha fatto.** La preghiamo di **controllare il Capitolo 7: "Quali sono i requisiti per la ricerca di lavoro?"** per informazioni specifiche su come deve cercare lavoro.
9. **Dichiarare in maniera falsa di essere disponibile al lavoro quando invece non può lavorare,** sia per malattia, ferie, cura dei figli o qualsiasi altro motivo. Non ha diritto alle indennità nei giorni in cui non è in grado o non è disponibile ad accettare immediatamente un lavoro.
10. **Non dire il vero motivo per cui ha lasciato il lavoro.**

Se sospetta che un datore di lavoro o un'altra persona possa commettere una frode all'assicurazione di disoccupazione, lo segnali al numero **888-598-2077**. Può rimanere anonimo.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltrò chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Indice dei contenuti

Per richiedere le indennità settimanali dell'Assicurazione di disoccupazione (certificare le prestazioni) o controllare lo stato dei pagamenti delle prestazioni .....	III
Per richiedere le indennità (presentare una richiesta di rimborso) o per porre domande specifiche sulla sua richiesta di rimborso .....	III
Per creare o utilizzare un ID NY.gov .....	III
Per cambiare il suo indirizzo o numero di telefono.....	IV
Assistenza con carta di debito - Servizio clienti del Programma Way2Go .....	IV
Per registrarsi al deposito diretto.....	IV
Per modificare la sua ritenuta fiscale.....	IV
Per ottenere il modulo 1099-G.....	IV
Per trovare un Career Center .....	IV
Per segnalare una frode all'assicurazione contro la disoccupazione.....	V
Per segnalare un errore commesso nella richiesta di indennità settimanali .....	V
Per correggere le informazioni relative al datore di lavoro o al salario sulla Determinazione delle indennità Monetarie .....	V
Per richiedere un periodo di base prolungato (perché non ha i requisiti per ottenere le indennità in base al periodo di base o al periodo di base alternativo, ma ha ricevuto indennità per l'indennizzo dei lavoratori o per i vigili del fuoco volontari durante il periodo di base).....	V
Per richiedere un rimborso per una settimana persa .....	V
Per chiedere al Dipartimento del Lavoro il suo stato di disponibilità quando lascia il Paese o esce dal mercato del lavoro locale.....	VI
Per trovare la data di fine del mio anno di indennità.....	VI
Per richiedere un resoconto dei miei pagamenti dell'assicurazione contro la disoccupazione (Cronologia dei pagamenti).....	VI
Per richiedere un'udienza.....	VI
Altre risorse.....	VI
Panoramica.....	VII
Richiesta e percezione di indennità settimanali.....	VII
Assicurazione contro la disoccupazione e lavoro.....	VIII
Come evitare le frodi .....	VIII
Proteggere il suo diritto alle indennità .....	IX
Sulla frode dell'assicurazione di disoccupazione .....	X
I dieci problemi più comuni che influiranno negativamente sulle sue indennità .....	XI

<b>1 Che cos'è l'assicurazione contro la disoccupazione?</b> .....	<b>1</b>
<b>2 Ammissibilità all'indennità assicurativa contro la disoccupazione</b> .....	<b>2</b>
Requisiti per ricevere le indennità .....	2
Ragioni per cui potrebbero esserle negate le indennità .....	2
<b>3 Ricevere le indennità: Il suo PIN, l'ID di NY.gov, il deposito diretto e la carta di debito...</b>	<b>5</b>
Impostazione del numero di identificazione personale (PIN) .....	5
Impostazione del suo ID NY.gov .....	5
Impostazione del metodo di pagamento .....	6
Deposito diretto .....	6
Annullare il deposito diretto .....	8
Carta di debito .....	8
Carte di debito smarrite o rubate .....	8
<b>4 Quanto riceverò di indennità ogni settimana? .....</b>	<b>9</b>
Capire il suo "periodo base" .....	9
Retribuzione necessaria per avere diritto alle indennità.....	10
Come calcoliamo il suo tasso di indennità settimanale .....	10
Se i salari e/o i datori di lavoro non sono presenti nell'avviso di Determinazione delle Indennità Monetarie.....	11
Richiedendo il ricalcolo del tasso di prestazione in base al periodo base alternativo .....	12
Retribuzione dei lavoratori o indennità dei vigili del fuoco volontari e periodo base.....	12
Utilizzando i salari del trimestre solare in corso per stabilire una richiesta di rimborso .....	12
Richiedendo il ricalcolo del tasso di indennità in base alla retribuzione settimanale media.....	13
I salari dei lavori persi a causa di cattiva condotta o di un atto criminale non possono essere utilizzati.....	13
Come calcoliamo il suo tasso di indennità settimanale .....	13
<b>5 Quando inizierò a ricevere le indennità? .....</b>	<b>14</b>
Quando riceverò il mio primo pagamento? .....	14
Restituisca tutti i questionari tempestivamente .....	14
Cosa fare se si smarrisce un questionario .....	15
Settimana di attesa per le indennità .....	15
Come faccio a sapere quando inizierò a ricevere le indennità?.....	15
<b>6 Come posso richiedere le indennità settimanali? .....</b>	<b>16</b>
Come posso ottenere le mie indennità (richiedere le indennità settimanali/certificare le indennità)? .....	16
Deve richiedere lei stesso le indennità settimanali .....	16
Richiesta di indennità settimanali online .....	16
Richiesta di indennità settimanali per telefono.....	17
Quando richiedere le indennità settimanali.....	17
Domande di indennità settimanali.....	18
Cosa succede se ho bisogno di aiuto per richiedere le indennità settimanali? .....	19

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Cosa succede se viaggio al di fuori della mia zona o al di fuori di Stati Uniti, Canada, Porto Rico o Isole Vergini? .....	19
Come faccio a presentare una richiesta di indennità per una settimana in cui ero parzialmente nel Paese e pronto, disposto e in grado di lavorare? .....	20
E se lavoro part-time? .....	20
Cosa viene considerato lavoro? .....	21
Ho cercato di richiedere le indennità settimanali, ma il sistema telefonico non mi permette di certificare. Ricevo un messaggio che mi dice che devo accedere a labor.ny.gov o chiamare un certo numero di telefono. Cosa sta succedendo? .....	22
E se volessi avviare un'attività in proprio?.....	22
E se sono un funzionario eletto? .....	23
E se facessi del volontariato?.....	23
Mantenga aggiornati il suo indirizzo e numero di telefono quando richiede le indennità settimanali .....	24
Cosa devo fare se il mio nome cambia? .....	24

## **7 Quali sono i requisiti per la ricerca di lavoro? .....25**

Devo cercare lavoro?.....	25
Cosa si intende per sforzi sistematici e prolungati per trovare lavoro? .....	25
Cosa si considera una prova accettabile delle mie attività di ricerca di lavoro?.....	26
Per quanto tempo devo conservare i dati relativi alla ricerca di lavoro? .....	26
Che cos'è un Piano di ricerca di lavoro? .....	26
Chi è esonerato dalla ricerca di lavoro? .....	27
Quale tipo di lavoro devo cercare? Posso rifiutare un lavoro perché la retribuzione è troppo bassa? .....	27
Cosa succede se rifiuto un lavoro che soddisfa i requisiti salariali come spiegato nella domanda precedente, ma che offre benefici collaterali inferiori a quelli offerti per lavori simili?.....	28
Qual è la mia area di mercato del lavoro locale? .....	28
Quanto lontano devo cercare lavoro? .....	28
Centro per l'impiego dello Stato di New York.....	28
Incontri obbligatori del Centro per l'impiego.....	28
Cosa succede se perdo l'incontro con il Centro per l'Impiego? .....	29
Cosa succede se non sono fisicamente in grado di cercare o accettare un lavoro?.....	29
Cosa succede se non posso cercare o accettare un lavoro perché sono stato chiamato a fare il giurato? .....	30
La gravidanza influisce sulle mie indennità? .....	30

## **8 Pagamenti in eccesso e frodi ..... 31**

Che cos'è un pagamento in eccesso?.....	31
Che cos'è la falsa dichiarazione intenzionale?.....	31
Cosa succede se non restituisco un pagamento in eccesso o una sanzione pecuniaria? .....	31
Cosa devo fare se ricevo una determinazione di pagamento in eccesso? .....	32
Pagamenti in eccesso effettuati da altri programmi statali o federali.....	32

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

<b>9 Cosa devo fare quando torno al lavoro? .....</b>	<b>33</b>
Cosa devo fare quando torno a lavorare a tempo pieno? .....	33
Cosa succede se torno a lavorare e poi divento di nuovo disoccupato? .....	33
<b>10 Audizione e processo d'appello .....</b>	<b>34</b>
Posso appellarmi a una decisione sulla mia richiesta? .....	34
Come posso richiedere un'udienza? .....	34
Cosa devo aspettarmi dopo aver richiesto un'udienza? .....	35
Cosa succede alle mie indennità mentre l'udienza è in corso? .....	35
Cosa succede se il mio datore di lavoro richiede un'audizione? .....	35
Posso avere una rappresentanza alle udienze? .....	36
Come posso prepararmi per un'udienza? .....	37
Vedere e ottenere una copia del suo fascicolo .....	37
Cosa succede se mi perdo l'udienza? .....	37
Numeri di telefono - Uffici di udienza: .....	38
Come e quando riceverò la decisione del giudice? .....	38
Come posso fare ulteriore appello se non sono d'accordo con la decisione del giudice? .....	38
Come posso fare ulteriore ricorso se non sono d'accordo con la decisione della Commissione d'appello? .....	39
<b>11 Situazioni speciali .....</b>	<b>40</b>
Cosa succede se ho una domanda sulle mie indennità? .....	40
Cosa succede se penso che le mie indennità siano in ritardo? Inoltre, come posso controllare la mia cronologia dei pagamenti e/o il loro stato? .....	40
Le mie indennità si sono interrotte. Cosa sta succedendo? .....	40
Se ricevo il licenziamento o l'indennità di licenziamento, questo influirà sulle mie indennità? ..	41
Se perdo il mio lavoro a tempo pieno e ho un lavoro part-time a parte, devo mantenere il lavoro part-time? .....	41
Posso utilizzare il servizio militare per stabilire una richiesta di indennizzo? .....	42
Come influisce l'addestramento della riserva militare sulla mia richiesta di indennità? .....	42
Cosa succede se lavoro per un'istituzione educativa? .....	42
La gravidanza influisce sulle mie indennità? .....	42
Il fatto di ricevere la Previdenza Sociale influisce sulle mie indennità? .....	43
Il fatto di ricevere il salario da lavoratore influisce sulle mie indennità? .....	43
Posso frequentare la scuola o la formazione mentre ricevo le indennità? .....	43
Cosa succede se faccio parte del Programma di apprendistato registrato dello Stato di New York? .....	44
Avviare un'attività commerciale: Il Programma di Assistenza all'Autoimpiego (SEAP) .....	44
Ho perso il mio lavoro a causa del commercio internazionale.	
Che cos'è il Trade Adjustment Assistance (l'Assistenza all'adeguamento commerciale) (TAA)? .....	44

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

È improbabile che riesca a trovare un altro lavoro nel mio vecchio settore o occupazione. Cosa sono i servizi per "lavoratori dislocati"?	45
E se non ho lavorato nello Stato di New York negli ultimi 18 mesi?	46
Cosa succede se ho lavorato nello Stato di New York e in uno o più altri Stati negli ultimi 18 mesi?	46
Le indennità assicurative contro la disoccupazione sono imponibili	46
Dichiarazione fiscale di fine anno (Modulo 1099-G)	46
Il mio datore di lavoro mi ha pagato come appaltatore indipendente e/o mi ha pagato in nero. Cosa devo fare?	47
Ho esaurito le mie 26 settimane di indennità. Posso prolungare le mie indennità?	47
Come posso ottenere la prova che sto ricevendo o ho ricevuto l'indennità di disoccupazione?	47
<b>12 Glossario dei termini importanti</b>	<b>48</b>
<b>13 Appendice I: Ufficio dell'Avvocato degli aventi diritto</b>	<b>52</b>
Aiutare i richiedenti a comprendere i loro diritti e le loro responsabilità durante il processo dell'Assicurazione di disoccupazione	52
Quali sono i problemi per i quali l'Ufficio dell'avvocato dei richiedenti può fornire assistenza?	52
L'Ufficio dell'Avvocato degli aventi diritto non può:	52
Quando devo contattare il Centro Telefonico Reclami (TCC) invece dell'Ufficio dell'Avvocato per i gli aventi diritto?	53
Ufficio dell'Avvocato degli aventi diritto	53
<b>14 Appendice II: Invio di un messaggio sicuro</b>	<b>54</b>
<b>15 Appendice III: Termini e condizioni del deposito online</b>	<b>55</b>
<b>17 Moduli</b>	<b>59</b>

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

# 1 CHE COS'È L'ASSICURAZIONE CONTRO LA DISOCCUPAZIONE?

L'assicurazione contro la disoccupazione è un reddito temporaneo per i lavoratori idonei che diventano disoccupati senza colpa. I lavoratori disoccupati che ricevono l'indennità di disoccupazione sono talvolta chiamati "richiedenti". Questo termine viene utilizzato in questo manuale e sul nostro sito web.

È possibile ricevere l'indennità di disoccupazione per un massimo di 26 settimane complete durante un periodo di un anno chiamato "anno di indennità".

Nello Stato di New York, sono i datori di lavoro a pagare le indennità, non i lavoratori. Non vengono effettuate detrazioni dalla busta paga dei lavoratori per l'assicurazione di disoccupazione.

## 2 AMMISSIBILITÀ ALLE INDENNITÀ DELL'ASSICURAZIONE CONTRO LA DISOCCUPAZIONE

Se non è sicuro di essere qualificato per ricevere le indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione, dovrebbe comunque fare domanda il prima possibile. Stabiliremo se è idoneo.

### Requisiti per ricevere le indennità

Può richiedere le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione (presentare una richiesta di prestazioni) se ha lavorato a New York o in un altro Stato. Per ricevere le indennità, deve:

- Aver perso l'impiego senza alcuna colpa
- Avere guadagni precedenti da lavoro sufficienti per stabilire una richiesta di indennizzo
- Essere pronti, disposti e in grado di lavorare immediatamente
- Essere attivamente alla ricerca di un lavoro
- Tenga un registro scritto delle sue attività di ricerca di lavoro per ogni settimana in cui richiede le prestazioni o utilizzi lo strumento di ricerca di lavoro che si trova all'indirizzo [dol.ny.gov/jobzone](http://dol.ny.gov/jobzone)
- Presentarsi agli appuntamenti richiesti presso il Career Center locale

### Motivi per cui le potrebbero esserle negate le indennità

Per ricevere le indennità dell'assicurazione di disoccupazione, deve soddisfare i requisiti stabiliti dalla legge. Non può ottenere le indennità se la sua storia lavorativa e le sue retribuzioni sono inferiori a quelle richieste per stabilire un diritto, come discusso **nel Capitolo 4: "Quanto riceverò di indennità ogni settimana?"** Altri motivi per cui la sua richiesta di risarcimento potrebbe essere negata sono:

#### 1. Disponibilità, capacità e ricerca di lavoro. Le saranno negate le indennità se:

- Non è pronto, disposto e in grado di lavorare
- Non è disposto ad accettare un lavoro immediatamente
- Non è fisicamente o mentalmente in grado di lavorare.
- Non cercare attivamente lavoro e tenere un registro delle sue attività di ricerca di lavoro (online o scritto) per ogni settimana in cui richiede le indennità.

Se non ha diritto alle indennità perché non è disponibile o in grado di lavorare, può diventarlo quando dimostra al Dipartimento del Lavoro di essere di nuovo disponibile per un impiego, di essere in grado di lavorare e di cercare attivamente lavoro, e di tenere un registro delle sue attività di ricerca di lavoro.

Deve partecipare agli appuntamenti richiesti presso il Career Center locale. Se non si presenta all'appuntamento richiesto, le indennità saranno interrotte immediatamente. La prima cosa da fare è recarsi immediatamente, di persona, presso il Career Center dello Stato di New York indicato nell'avviso di appuntamento, durante l'orario di lavoro ordinario di tale centro. Può anche fare la segnalazione chiamando il Career Center e parlando con un addetto del Dipartimento del Lavoro.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**2. Dimissioni volontarie e licenziamento:** Potrà essere escluso dal ricevere le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione se determiniamo che:

- Lasci un lavoro senza una buona causa, oppure
- È stato licenziato per cattiva condotta

Un'esclusione per questi motivi dura fino a quando non riprenderà a lavorare e guadagnerà almeno dieci volte il tasso di prestazione calcolato al momento della richiesta. I guadagni da lavoro autonomo non contano. Una volta guadagnato abbastanza dal lavoro per porre fine all'esclusione, deve anche essere di nuovo senza lavoro senza alcuna colpa.

Se ha lasciato il lavoro per una buona causa, non sarà escluso dal ricevere le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione. Esempi di buona causa sono:

- Una situazione di violenza domestica in cui la sua sicurezza, o quella dei suoi familiari più stretti, sarebbe a rischio se rimanesse al lavoro.
- Se un membro della sua famiglia ha una malattia o una disabilità che richiede che lei si prenda cura di lui per un periodo più lungo di quello che il suo datore di lavoro è disposto a concedere (retribuito o non retribuito).
  - La "disabilità" comprende: disabilità mentali e fisiche, disabilità permanenti e temporanee e disabilità parziali e totali.
- Se la posizione lavorativa del suo coniuge cambia e lei deve trasferirsi con loro in un luogo in cui non può raggiungere facilmente il suo posto di lavoro.
- Il Dipartimento del Lavoro stabilisce che la sua retribuzione e/o le sue ore di lavoro sono state ridotte in modo sostanziale.
- Il Dipartimento del Lavoro ha stabilito che il suo ex datore di lavoro non ha affrontato un pericolo per la sicurezza.

Se ha perso un lavoro negli ultimi 18 mesi a causa di una cattiva condotta, il salario percepito in quel lavoro non può essere utilizzato per stabilire una richiesta o per calcolare il suo tasso di prestazione. Questo potrebbe avere un impatto negativo sulla sua idoneità alle indennità o portare a una riduzione del tasso di indennità.

Se ha perso un lavoro negli ultimi 18 mesi perché si è licenziato senza motivo, il salario percepito in quel lavoro può ancora essere utilizzato per stabilire una richiesta o per calcolare il suo tasso di prestazione, a condizione che abbia guadagnato almeno dieci volte il suo tasso di prestazione dopo la fine del lavoro e che sia di nuovo senza lavoro senza colpa.

- **Esempio A:** Lei è disoccupato perché ha lasciato il suo ultimo lavoro per motivi personali. Lei presenta una richiesta di indennità di disoccupazione e il suo tasso di indennità è di 400 dollari. Tuttavia, poiché ha abbandonato il suo ultimo lavoro senza motivo, è escluso dalle indennità. Non sarà in grado di stabilire una richiesta di indennità fino a quando non lavorerà e guadagnerà almeno 4.000 dollari (400 dollari moltiplicati per dieci) da un nuovo impiego e non sarà di nuovo disoccupato senza alcuna colpa.
- **Esempio B:** Lei presenta una richiesta di indennità e il suo tasso di indennità è di 400 dollari. Lei è disoccupato perché è stato licenziato dal suo ultimo lavoro, il lavoro A, dove ha lavorato per tre mesi. Prima del lavoro A, ha lavorato per un altro datore di lavoro, il lavoro B, per sei mesi. Lei ha lavorato solo nel lavoro A e nel lavoro B negli ultimi 18 mesi. Il lavoro B è terminato perché lei è stato licenziato per cattiva condotta. Pertanto, le retribuzioni percepite nel lavoro B non possono essere utilizzate per stabilire un diritto o per calcolare il tasso di prestazione. Per determinare la sua idoneità e calcolare il suo tasso di prestazione, prenderemo in considerazione solo il suo salario del Lavoro A.
- **Esempio C:** Lei presenta una richiesta di indennità e il suo tasso di indennità è di 400 dollari. Lei è disoccupato perché è stato licenziato dal suo ultimo lavoro, il lavoro A. Ha lavorato nel lavoro A per tre mesi e ha guadagnato 6.000 dollari. Prima del lavoro A, ha lavorato per un altro datore di lavoro, il lavoro B, per sei mesi. Il lavoro B è terminato perché lei si è licenziato per motivi personali. Poiché ha guadagnato più di dieci volte il suo tasso di indennità (400 dollari x 10 = 4.000 dollari) nel lavoro A, avrà diritto alle indennità. Le retribuzioni percepite nel lavoro B possono essere utilizzate per stabilire una richiesta o per calcolare il suo tasso di prestazione, nonostante il fatto che si sia licenziato senza motivo dal lavoro B.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**3. Rifiuto del lavoro:** Può anche essere escluso dal ricevere le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione se, dopo aver fatto domanda, rifiuta di accettare un lavoro che soddisfi le qualifiche descritte **nel Capitolo 7: "Che tipo di lavoro devo cercare? Posso rifiutare un lavoro perché la retribuzione è troppo bassa?"**

Non può rifiutare un impiego per il quale è qualificato senza un valido motivo. Esempi di buona causa sono:

- Il lavoro interferirebbe con il suo diritto di aderire o mantenere l'appartenenza a un'organizzazione sindacale, o interferire con o violare un contratto collettivo di lavoro.
- C'è uno sciopero, un lockout o un'altra controversia industriale nello stabilimento in cui viene offerto il lavoro.
- L'impiego si trova a una distanza irragionevole dalla sua residenza, o il viaggio da e per l'impiego è sostanzialmente più costoso di quello richiesto dal suo precedente impiego.
- Il salario, la retribuzione, l'orario o le condizioni sono sostanzialmente meno favorevoli di quelli prevalenti per lavori simili nella località o sono tali da deprimere i salari o le condizioni di lavoro.
- Lavorava abitualmente a tempo parziale nei 18 mesi precedenti la richiesta di risarcimento, e l'offerta di lavoro non è paragonabile al suo lavoro a tempo parziale.

**4. Sciopero e altre controversie industriali, ad eccezione dei lockout:** Se perde il lavoro a causa di una controversia sindacale, come uno sciopero, può avere diritto alle indennità dell'Assicurazione di disoccupazione. Normalmente, lo sciopero deve durare 14 giorni prima di poter ricevere le indennità. Questo si chiama periodo di sospensione. Il periodo di sospensione non si applica se viene chiuso fuori dal suo posto di lavoro a causa di una controversia sindacale. Potrebbe essere idoneo prima se:

- La controversia di lavoro termina e lei è ancora disoccupato, oppure
- Il suo datore di lavoro assume lavoratori sostitutivi permanenti

**5. Atti criminosi:** Sarà squalificato dal ricevere le indennità per 12 mesi dopo aver perso il lavoro, sia che si sia licenziato o che sia stata licenziata, se:

- Ha perso il lavoro per aver commesso un reato in relazione al suo impiego, E
- Ha ammesso la colpa in una dichiarazione firmata o è stato condannato per il reato

Inoltre, le retribuzioni versate per un impiego che si è concluso con atti criminali non possono essere utilizzate per stabilire una richiesta di risarcimento.

**6. Incarcerazione:** Se si trova in carcere o in altro regime di detenzione, non è disponibile ad accettare immediatamente un lavoro. Pertanto, non ha diritto all'indennità di disoccupazione.

Inoltre, è contro la legge che lei permetta o dia ordine a qualcun altro di richiedere le indennità settimanali per lei mentre è in carcere.

Ci possono essere altre circostanze, meno comuni, che possono impedirle di avere diritto alle indennità dell'Assicurazione di disoccupazione. Questi aspetti sono discussi **nel Capitolo 11: "Situazioni speciali."**

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 3 RICEVERE LE INDENNITÀ: IL SUO PIN, L'ID DI NY.GOV, IL DEPOSITO DIRETTO E LA CARTA DI DEBITO.

### Impostazione del numero di identificazione personale (PIN)

Se ha presentato la sua richiesta per telefono, le è stato chiesto di creare un numero di identificazione personale, o PIN. È importante ricordare il PIN. Lo utilizzerà per:

- Chiamare il Centro Telefonico Reclami\* per porre una domanda sulle sue indennità settimanali, oppure
- Richiedere le indennità settimanali (certificare le prestazioni) per telefono, utilizzando il Tel-Service.

Se dimentica il PIN o se pensa che qualcun altro possa conoscerlo, può reimpostarlo chiamando il Centro Telefonico Reclami.\* Selezionare l'opzione di menu "Per modifiche al PIN o all'indirizzo".

### Impostazione del suo NY.gov ID

Se sceglie di richiedere le prestazioni settimanali (certificazione delle prestazioni) sul nostro sito web, dovrà impostare e utilizzare un ID NY.gov. Questo è diverso dal PIN impostato quando presenta una richiesta di risarcimento. Con un ID NY.gov, può richiedere le indennità settimanali e ottenere altre informazioni sulle sue prestazioni sul nostro sito web. Può anche porre una domanda specifica sulla sua richiesta di risarcimento tramite un messaggio sicuro. Il suo NY.gov ID può essere utilizzato anche per accedere ai servizi offerti da altre agenzie dello Stato di New York. Le istruzioni per creare un ID NY.gov sono disponibili sul nostro sito web all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Se ha difficoltà a creare un ID NY.gov, consulti le istruzioni illustrate elencate nella pagina di registrazione, controlli le Domande frequenti di NY.gov o chiami il numero **800-833-3000**. Dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 16.30. Non chiami il Centro Telefonico Reclami\* per problemi relativi all'ID NY.gov, perché non può risolvere questioni tecnologiche.

**Importante: Consentire a qualcuno di ottenere le indennità o di accedere alla sua richiesta utilizzando il suo PIN, il suo ID NY.gov o la sua password NY.gov è un reato grave** Può portare a sanzioni severe, tra cui l'azione penale e la detenzione. Può anche perdere fino a 20 settimane di indennità. **Non comunichi a nessuno il suo PIN, il suo ID NY.gov o la sua password NY.gov.** Non li scriva dove possono essere visti da altri. Il suo PIN, il suo ID NY.gov e la sua password NY.gov sono le sue firme elettroniche. Si tratta di misure di sicurezza che assicurano che nessuno, oltre a lei, possa richiedere e ricevere le sue indennità di Assicurazione di Disoccupazione o consultare le sue informazioni private sulla richiesta. Lei è responsabile della salvaguardia e dell'utilizzo del PIN, del NY.gov ID e delle password del NY.gov ID.

L'unica eccezione è se ha bisogno di un assistente per richiedere o certificare le indennità; ad esempio, se ha una disabilità o un problema linguistico. **Se non è in grado di inserire il proprio PIN o le credenziali di NY.gov, può chiedere a un assistente di inserire queste informazioni per lei. Tuttavia, deve essere presente con il suo aiutante quando inserisce la password o il PIN. Nota: I richiedenti non sono tenuti ad avvalersi di un assistente per qualsiasi servizio del Dipartimento del Lavoro, compresa l'assicurazione di disoccupazione. I servizi di interpretariato sono disponibili gratuitamente.**

Se dimentica il nome utente o la password del suo NY.gov ID o se pensa che qualcun altro possa conoscerli, può reimpostarli in qualsiasi momento. Segua le indicazioni per reimpostare il nome utente e la password del suo NY.gov ID all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin) o chiami il numero **800-833-3000** tra le 8:30 e le 16:30 dal lunedì al venerdì per ricevere assistenza.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Se ha presentato la richiesta di rimborso online, ma in seguito desidera chiamare il Centro telefonico reclami\* in merito alla richiesta di rimborso o richiedere le indennità settimanali per telefono utilizzando il Tel-Service, le verrà richiesto di creare un PIN. Le verrà chiesto di inserire un PIN di quattro numeri e poi le verrà chiesto di confermare il PIN inserendo nuovamente gli stessi quattro numeri.

**Importante: Quando imposta il suo ID NY.gov, si assicuri che l'indirizzo e-mail scelto non sia utilizzato da un'altra persona con un account NY.gov.** Un ID NY.gov può essere collegato a un solo indirizzo e-mail. Ad esempio, se lei e il suo coniuge condividete un indirizzo e-mail e il suo coniuge ha già un NY.gov ID collegato al vostro indirizzo e-mail condiviso, dovrà utilizzare un indirizzo e-mail diverso per il suo NY.gov ID. Si assicuri di utilizzare un indirizzo e-mail che controlla regolarmente. Iscrivendosi ai servizi online, accetta di ricevere messaggi da noi attraverso il sistema di messaggi sicuri all'interno del suo account NY.gov. Quando le inviamo un messaggio sicuro, inviamo anche una notifica al suo indirizzo e-mail personale. Deve quindi accedere al suo account NY.gov per visualizzare il messaggio.

Deve controllare e rispondere ai messaggi e ai questionari sicuri che possiamo inviarle attraverso il sistema di messaggi sicuri di NY.gov. Deve rispondere a tutti i messaggi, moduli e lettere entro i termini indicati in tali messaggi. È sua responsabilità controllare la sua e-mail personale e il suo account NY.gov per assicurarsi di non perdere i nostri messaggi. Aggiunga **noreply@labor.ny.gov** ai suoi contatti per assicurarsi che le nostre e-mail non finiscano nella cartella della spazzatura.

*Nota: le copie cartacee dei messaggi online protetti non le verranno spedite.*

## Impostazione del metodo di pagamento

Se ha fatto domanda per l'Assicurazione di disoccupazione online, le è stato chiesto se desiderava ricevere le sue indennità tramite deposito diretto o carta di debito. Se ha fatto domanda per telefono, riceverà automaticamente le sue indennità tramite carta di debito, a meno che non abbia avuto una richiesta precedente e le abbia ricevute tramite deposito diretto. Se le indennità della sua precedente richiesta sono state pagate tramite deposito diretto, continueremo a depositare le sue indennità sul conto bancario che abbiamo in archivio. Se il suo conto bancario è cambiato, la preghiamo di aggiornare immediatamente le sue informazioni utilizzando il nostro sito web. Non emettiamo prestazioni tramite assegno. Ecco cosa deve sapere sul deposito diretto e sulle carte di debito.

## Deposito diretto

Deposito diretto significa depositare direttamente le sue indennità sul suo conto corrente. In genere, una volta stabilito il deposito diretto, le indennità vengono depositate sul suo conto corrente entro tre giorni lavorativi dal rilascio dei pagamenti da parte del Dipartimento del Lavoro. Può registrarsi per il deposito diretto quando presenta una richiesta di indennità sul nostro sito web all'indirizzo **labor.ny.gov/signin** oppure può passare al deposito diretto quando richiede le indennità settimanali (certificazione delle indennità) online. Acceda al suo account all'indirizzo **labor.ny.gov/signin**. Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi su "Aggiorna i suoi dati personali". Clicchi su "Aggiornamento/Registrazione al deposito diretto". **Importante: Non può iscriversi o passare al deposito diretto chiamando il Centro Telefonico Reclami\* o quando richiede le indennità settimanali per telefono utilizzando il nostro sistema Tel-Service.**

Una volta che si è registrato per il deposito diretto, questo rimarrà in vigore fino al termine della sua richiesta, a meno che non lo modifichi o lo cancelli. Per tutelarsi, se in futuro presenterà un'altra domanda di assicurazione di disoccupazione, dovrà registrarsi nuovamente per il deposito diretto.

Se richiede le indennità settimanali online, vedrà sempre le informazioni sul deposito diretto nella pagina di conferma, anche se ha scelto di ricevere i pagamenti tramite carta di debito al momento della richiesta. In questo modo avrà sempre la possibilità di avviare o annullare il deposito diretto. Inoltre, le consente di aggiornare le informazioni sul deposito diretto se cambia istituto bancario o se le sue informazioni bancarie cambiano in altro modo.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Per registrarsi o passare al deposito diretto, dovrà avere un assegno a portata di mano. Inserisca il **numero di routing bancario** e il **numero di conto corrente** come indicato sul suo assegno. Il diagramma sottostante mostra dove trovare questi numeri sull'assegno. **Importante: Non utilizzi la distinta di versamento del conto corrente per il numero di routing della sua banca o per il numero del suo conto.** Questi bollettini possono includere numeri che non si applicano al deposito diretto. Se il suo istituto bancario si è fuso di recente, il suo numero di routing bancario e il numero di conto corrente potrebbero essere cambiati. Contatti la sua banca per ottenere i nuovi numeri di routing e di conto prima di registrarsi per il deposito diretto.

Il diagramma mostra un assegno con le seguenti informazioni:

- Beneficiario: JEFFREY MAPLE, SUZANNE MAPKE, 123 Pear Lane, Anyplace, NY 20000.
- Importo: 1234 DOLLARI (15-0000.0000).
- Banca: ANYPLACE BANK, Anyplace, NY 20000.
- Per: (spazio vuoto).
- Numero di routing: 250250025.
- Numero di conto: 202020\*\*\*86\*\*.
- Numero dell'assegno: 1234.

Le etichette indicano:

- Numero di routing**: punta al numero 250250025.
- Numero di conto**: punta al numero 202020\*\*\*86\*\*.
- Non includere il numero dell'assegno**: punta al numero 1234.

**Nota:** I numeri di routing e di conto corrente possono trovarsi in posizioni diverse sull'assegno.

**Importante: Si assicuri di inserire accuratamente i dati del suo conto corrente.** Se non inserisce informazioni accurate, i pagamenti delle indennità potrebbero subire un ritardo da 14 a 21 giorni. Inoltre, stampi una copia della pagina di revisione delle informazioni sul deposito diretto prima di cliccare sul link "Invia". Questa è l'unica prova delle informazioni sul conto che ha inserito. Questa prova le servirà in caso di problemi con le informazioni del suo conto corrente.

Dopo aver ricevuto i numeri di conto nuovi o aggiornati, ci vogliono circa cinque giorni lavorativi per impostare il deposito diretto e inviare le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione elettronicamente sul suo conto corrente. Questo vale sia per la registrazione di un nuovo account che per la modifica delle informazioni dell'account esistente. Se possiede una carta di debito, in questo periodo trasferiamo le sue indennità settimanali sulla sua carta. Una volta stabilito il deposito diretto, deve verificare che le sue prestazioni siano sul suo conto prima di emettere assegni a fronte di tali fondi.

Non può utilizzare il deposito diretto se partecipa ai seguenti programmi:

- Assegno di adeguamento commerciale alternativo o di reimpiego (ATAA/RTAA)
- Assegni di adeguamento commerciale (TRA), oppure
- Assistenza alla disoccupazione in caso di calamità (DUA)

Tuttavia, se si è registrato per il deposito diretto mentre riceveva le normali indennità dell'Assicurazione di Disoccupazione, continuerà a farlo anche quando riscuoterà le indennità nell'ambito di uno di questi programmi.

Può registrarsi o modificare le informazioni sul deposito diretto online:

- Dal lunedì al venerdì, dalle 7.30 alle 24.00, e
- Sabato e domenica, tutto il giorno

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Annullare il deposito diretto

Può annullare il deposito diretto dal suo conto online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Clicchi su "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Questo la porta alla pagina Indennità dell'assicurazione di disoccupazione online. Clicchi su "Aggiorna i suoi dati personali". Clicchi su "Aggiornamento/Registrazione al deposito diretto". Selezioni la casella "Annullamento del deposito diretto" in fondo alla pagina Informazioni sul deposito diretto. Aggiungeremo i nostri registri e interromperemo il trasferimento elettronico delle sue indennità settimanali sul suo conto corrente.

Le sue indennità settimanali saranno poi depositate sulla sua carta di debito Way2Go.

- Se non ha mai avuto una carta di debito, le verrà spedita automaticamente in una busta bianca semplice circa sette-dieci giorni dopo aver richiesto le indennità della prossima settimana.
- Se in precedenza aveva una carta di debito Way2Go e questa è scaduta o è stata smarrita, deve contattare il Servizio Clienti del Programma Way2Go al numero **844-649-9845**.

## Carta di debito

La carta di debito Way2Go è una carta di debito MasterCard. Le consente di prelevare i suoi benefici da un ATM (Automated Teller Machine) e di effettuare acquisti ovunque sia accettata MasterCard. Solo il Dipartimento del Lavoro può depositare denaro sul conto della carta di debito. Questa carta le sarà inviata automaticamente, a meno che non si iscriva al deposito diretto.

La carta di debito le sarà inviata per posta circa sette-dieci giorni dopo l'approvazione delle indennità. Per motivi di sicurezza, la sua carta di debito arriverà in una busta bianca semplice. La preghiamo di controllare la posta e di **non buttarla via**, anche se nel frattempo si è iscritto al deposito diretto. Quando riceve la carta, vada su [GoProgram.com](http://GoProgram.com) o chiami il Servizio Clienti del Programma Way2Go al numero **844-649-9845** per attivarla immediatamente. Oppure può scaricare l'applicazione mobile della Carta Way2Go dall'Apple App Store o dal Google Play Store e attivare lì la sua carta.

Come parte del processo di attivazione, le verrà chiesto di creare un PIN per la sua carta. Il PIN è un numero di quattro cifre che inserisce sulla tastiera degli sportelli bancomat e dei punti vendita. Il PIN della sua carta di debito ha uno scopo diverso dal PIN che ha creato quando ha presentato la domanda di assicurazione contro la disoccupazione, che è anch'esso un numero di quattro cifre. Per motivi di sicurezza, utilizzi numeri diversi di quattro cifre per il PIN della sua carta di debito e per il PIN dell'Assicurazione contro la disoccupazione.

Le informazioni sul saldo del conto della sua carta di debito non sono disponibili per il Dipartimento del Lavoro. Può controllare gratuitamente il saldo del suo conto presso tutti gli sportelli automatici Allpoint e MoneyPass, chiamando il Servizio Clienti del Programma Way2Go al numero **844-649-9845**, utilizzando l'applicazione mobile della carta Way2Go o visitando il sito web del Programma Way2Go all'indirizzo [GoProgram.com](http://GoProgram.com). Può anche visualizzare il suo estratto conto mensile sul sito web del Programma Way2Go e sull'applicazione mobile della carta Way2Go. Può scegliere di ricevere gli estratti conto cartacei per posta, ma il programma Way2Go addebiterà un costo per questo servizio.

La sua carta di debito è valida per cinque anni e sarà utilizzata per le richieste di rimborso attuali e potenziali. Anche se non sta ricevendo indennità, conservi la carta in un luogo sicuro. Se riceve le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione in un secondo momento, lo stesso PIN della carta di debito creato in origine riattiverà la sua carta. Se non ha utilizzato la carta per cinque anni o se presenta una nuova richiesta dopo cinque anni, chiami il Servizio Clienti del Programma Way2Go al numero **844-649-9845** per richiedere una nuova carta. Il personale del Dipartimento del Lavoro non può sostituire o richiedere una nuova carta per lei.

## Carte di debito smarrite o rubate

Se perde la carta di debito o le viene rubata, chiami immediatamente il Servizio Clienti del Programma Way2Go al numero **844-649-9845** per segnalarlo e per richiedere una nuova carta.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 4 QUANTO RICEVERÒ DI INDENNITÀ OGNI SETTIMANA?

Utilizzi il nostro calcolatore di indennità online all'indirizzo [labor.ny.gov/benefit-rate-calculator](http://labor.ny.gov/benefit-rate-calculator) per ottenere una stima delle sue prestazioni settimanali. **Nota:** La calcolatrice fornisce **solo** una stima. Non garantisce che avrà diritto alle indennità o a un importo specifico. Deve presentare una richiesta di assicurazione contro la disoccupazione per scoprire se ha diritto e conoscere l'importo effettivo della sua indennità.

### Capire il suo "periodo base"

L'importo settimanale dell'indennità di disoccupazione dipende da quanto è stato pagato durante un "periodo base". Un periodo base rappresenta un anno di lavoro e di salario (quattro trimestri di calendario). I trimestri solari sono i blocchi di tempo di tre mesi mostrati nel grafico sottostante. Le retribuzioni pagate nel periodo base vengono utilizzate per calcolare il tasso di prestazione. Le retribuzioni sono calcolate in base al trimestre della data di retribuzione, non al periodo di retribuzione. Il suo tasso di indennità è l'importo che può ricevere se ha diritto a un'intera settimana di indennità di disoccupazione.

Ci sono due tipi di periodi base mostrati nel grafico sottostante. Il **Periodo Base** è i primi quattro degli **ultimi cinque** trimestri solari completati prima del trimestre in cui lei presenta domanda di indennità. Se il suo salario è sufficiente nel Periodo di base, lo utilizziamo per calcolare il pagamento della prestazione.

#### Come funzionano i periodi base

*Solo un esempio. I suoi trimestri effettivi potrebbero differire da quelli mostrati.*

Anno precedente				Anno in corso	
<b>Primo trimestre</b> Dal 1° gennaio al 31 marzo	<b>Secondo trimestre</b> Dal 1° aprile al 30 giugno	<b>Terzo trimestre</b> Dal 1° luglio al 30 settembre	<b>Quarto trimestre</b> Dal 1° ottobre al 31 dicembre	<b>Quinto trimestre</b> Dal 1° gennaio al 31 marzo	<b>Il trimestre è stato gestito per le indennità.</b> Dal 1° aprile al 30 giugno
<b>Periodo base</b> I salari a lei pagati durante questi quattro trimestri costituiscono il suo Periodo Base.					
<b>Periodo base alternativo</b> I salari a lei pagati durante questi quattro trimestri costituiscono il suo Periodo Base Alternativo.					

Se non ha retribuzioni sufficienti nel suo Periodo Base, per calcolare la sua indennità utilizziamo il **Periodo Base Alternativo**. Il Periodo Base Alternativo è costituito dagli ultimi quattro trimestri solari completati prima del trimestre in cui lei presenta la domanda di indennità. **Importante: Se ha retribuzioni sufficienti nel suo Periodo Base, non verifichiamo automaticamente se il suo tasso di indennità sarebbe più alto se si utilizza invece il suo Periodo Base Alternativo.** Se ritiene che la sua indennità sarebbe più elevata utilizzando il suo Periodo Base Alternativo, può chiedere di utilizzare il suo Periodo Base Alternativo per calcolare l'importo dell'indennità.

Tuttavia, se sceglie di utilizzare le retribuzioni del trimestre alternativo per la sua richiesta attuale, non potrà utilizzare nuovamente queste retribuzioni in futuro. Questo può influire sulla sua capacità di qualificarsi per una futura richiesta di risarcimento. Per ulteriori informazioni, consulti la sezione **"Richiesta di ricalcolo del tasso di indennità in base al periodo base alternativo"**.

**nel Capitolo 4:**

**Per tutti i periodi base, il trimestre in cui presenta la domanda di indennità non conta come parte del suo periodo base.** Ciò significa che le retribuzioni versate nel trimestre in cui ha presentato la domanda non saranno utilizzate per calcolare il suo tasso di indennità.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Retribuzione necessaria per avere diritto alle indennità

Per avere diritto alle indennità, deve soddisfare **tutti e tre** i seguenti requisiti di guadagno durante il periodo base (base o alternativo):

- Deve aver lavorato ed essere stato retribuito in posti di lavoro coperti dall'Assicurazione di disoccupazione in almeno due trimestri solari.
- Per le richieste presentate nel 2024, deve essere stato pagato almeno 3.300 dollari in un trimestre solare, e
- Il totale dei salari pagati a lei deve essere almeno 1,5 volte l'importo a lei pagato nel suo trimestre più alto.
  - Il suo trimestre alto è il trimestre del suo periodo base in cui è stato pagato di più. Eccezione: Se il suo salario del trimestre più alto è stato di 11.088 dollari o più, deve essere stato pagato almeno 5.544 dollari (la metà di 11.088 dollari) in totale negli altri tre trimestri del suo periodo base. Esempio: Il suo salario del trimestre più alto è stato di 4.000 dollari. Deve essere stato pagato almeno 6.000 dollari (4.000 dollari x 1,5 = 6.000 dollari) in totale per tutti e quattro i trimestri del suo periodo base.

**Si prega di notare:** Per avere diritto alle indennità, deve anche aver perso il lavoro senza alcuna colpa, essere pronto, disponibile e in grado di lavorare, ed essere attivamente alla ricerca di un lavoro.

## Come calcoliamo il suo tasso di indennità settimanale

Se è stato retribuito in tutti i **quattro trimestri** del suo periodo base e le sue retribuzioni del trimestre più alto sono:

- **Più di 3.575 dollari:** Il suo tasso di indennità corrisponde al suo salario del trimestre superiore diviso per 26. Se questo calcolo è inferiore a 143 dollari, il suo tasso di indennità è di 143 dollari.
  - **Esempio 1:** Il suo salario del trimestre superiore è di 4.030 dollari. La sua indennità settimanale rate è di \$155 ( $\$4.030 \div 26 = \$155$ ).
  - **Esempio 2:** Il suo salario del trimestre più alto è di 3.640 dollari. Ne consegue un tasso di indennità di 140 dollari ( $3.640 \text{ dollari} \div 26 = 140 \text{ dollari}$ ). Poiché questo è inferiore a 143 dollari, la sua rata di indennità è di 143 dollari.
- **3.575 dollari o meno:** Il suo tasso di indennità corrisponde al suo salario del trimestre superiore diviso per 25.
- **Esempio:** Il suo salario del trimestre più alto è di 3.350 dollari. Il suo tasso di indennità settimanale è di \$134 ( $\$3.350 \div 25 = \$134$ ).

Se è stato retribuito solo in **due o tre trimestri** del suo periodo base e i suoi salari del trimestre più alto sono:

- **Più di 4.000 dollari:** Il suo tasso di prestazione è il salario medio dei suoi due trimestri più alti, diviso per 26. Se questo calcolo è inferiore a 143 dollari, il suo tasso di indennità è di 143 dollari.
  - **Esempio:** Il suo salario trimestrale più alto è di 4.500 dollari e il successivo salario trimestrale più alto è di 4.288 dollari, con una media di 4.394 dollari ( $4.500 \text{ dollari} + 4.288 \text{ dollari} = 8.788 \text{ dollari}$ ,  $8.788 \text{ dollari} \div 2 = 4.394 \text{ dollari}$ ). Il suo tasso di indennità settimanale è di \$169 ( $\$4.394 \div 26 = \$169$ ).
- **da 3.576 a 4.000 dollari:** Il suo tasso di indennità corrisponde alla retribuzione del trimestre superiore divisa per 26. Se questo calcolo è inferiore a 143 dollari, il suo tasso di indennità è di 143 dollari.
  - **Esempio:** Il suo salario del trimestre più alto è di 3.640 dollari. Ne consegue un tasso di indennità di 140 dollari ( $3.640 \text{ dollari} \div 26 = 140 \text{ dollari}$ ). Poiché questo è inferiore a 143 dollari, la sua rata di indennità è di 143 dollari.
- **3.575 dollari o meno:** Il suo tasso di indennità corrisponde al suo salario del trimestre superiore diviso per 25.
- **Esempio:** Il suo salario del trimestre più alto è di 3.350 dollari. Il suo tasso di indennità settimanale è di \$134 ( $\$3.350 \div 25 = \$134$ ).

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**Si prega di notare:** Con effetto dal primo lunedì di ottobre 2019, la tariffa massima delle indennità è aumentata a 504 dollari. **Per le richieste con effetto dal 1 gennaio 2024 in poi, la tariffa minima delle indennità è di 132 dollari. Per le richieste di indennizzo presentate nel 2024, il trimestre minimo più alto è di 3.300 dollari.**

Una volta calcolato il pagamento dell'indennità settimanale, riceverà per posta un avviso di determinazione della prestazione monetaria. Le dirà se la sua retribuzione è sufficiente per avere diritto alle indennità e, in caso affermativo, quale sarà il suo tasso di indennità settimanale se decidiamo che è idoneo. L'avviso elencherà tutti i datori di lavoro per i quali ha lavorato durante il periodo base, non solo il suo ultimo datore di lavoro. Mostrerà anche i salari che le sono stati corrisposti, come riportato da tali datori di lavoro.

**Dovrebbe rivedere tempestivamente l'avviso di Determinazione delle indennità monetarie per accertarsi che sia corretto.** Se è d'accordo con le informazioni mostrate, non intraprenda alcuna azione. Conservi l'avviso per i suoi archivi. Se le informazioni riportate sull'avviso non sono corrette, consulti l'argomento successivo **"Se i salari e/o i datori di lavoro mancano nell'avviso di determinazione delle indennità monetarie"**.

**Importante: La Determinazione delle Indennità Monetarie non dice che riceverà sicuramente delle indennità** Indica semplicemente se ha un reddito sufficiente per qualificarsi o meno. Potrebbero esserci altri motivi per cui non si è qualificati. **Vedere il Capitolo 2 "Ammissibilità alle indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione"**. Dopo aver ricevuto la Determinazione monetaria delle indennità, se riteniamo che lei sia idoneo, inizieranno le sue indennità. Se scopriamo che non è idoneo, riceverà per posta un altro Avviso di Determinazione che le spiegherà perché non è idoneo.

**Nota importante per i richiedenti che hanno una comprensione limitata dell'inglese o dello spagnolo: Al momento, il Dipartimento del Lavoro è in grado di stampare le Determinazioni delle indennità monetarie solo in inglese o in spagnolo.** Per aiutarla a comprendere questo importante avviso, abbiamo incluso una traduzione della Determinazione delle indennità monetarie nel retro di questo manuale. Questo documento traduce le informazioni contenute nella Determinazione delle indennità monetarie nella lingua da lei richiesta per il suo manuale.

Inoltre, se al momento della richiesta di indennità ha dichiarato di parlare un'altra lingua oltre all'inglese o allo spagnolo, riceverà un avviso con la Determinazione delle indennità monetarie che le indicherà di chiamare il Centro Telefonico Reclami\* per ricevere assistenza nella comprensione dell'avviso. Verrà fornito gratuitamente un traduttore.

## Se i salari e/o i datori di lavoro sono assenti dall'avviso di Determinazione delle Indennità Monetarie

Se si accorge che nell'avviso di Determinazione delle indennità monetarie mancano i salari o i datori di lavoro, compili e restituisca il modulo di Richiesta di riconsiderazione inviato con l'avviso (il modulo di Richiesta di riconsiderazione si trova anche sul retro di questo manuale). **Importante: Il presente modulo deve pervenirci entro 30 giorni di calendario dalla Data di spedizione indicata sull'ultimo avviso di Determinazione delle indennità monetarie.**

Ci indichi l'importo delle retribuzioni percepite durante i quattro trimestri del Periodo Base più il trimestre del Periodo Base Alternativo. Includa la prova dell'impiego e del salario, come ad esempio copie delle buste paga, per tutti i salari da lei elencati nel modulo e per l'intero periodo di tempo in questione. Le retribuzioni includono il valore monetario di mance, bonus, pasti e alloggio, oltre a commissioni e ferie. Se non ha una prova dei suoi salari, li includa comunque nel modulo e ci dica perché non ha una prova. Se è stato pagato in contanti, deve includere tali salari nel modulo di Richiesta di Riconsiderazione, anche se non dispone di buste paga o di altre prove di essere stato pagato. Possiamo indagare sul motivo per cui il suo datore di lavoro non ci ha comunicato le sue retribuzioni.

Esamineremo le nuove informazioni salariali che ci ha inviato nella Richiesta di riconsiderazione. Al termine di questa revisione, le invieremo un avviso di Determinazione delle indennità monetarie riveduto.

Se ha lavorato per un'agenzia del governo federale, un ramo del servizio militare o al di fuori dello Stato di New York, o se è stato pagato come appaltatore indipendente, i suoi salari potrebbero non essere elencati nell'avviso di Determinazione dell'Indennità Monetaria. Se ha ricevuto uno di questi tipi di salario, compili e restituisca il modulo di Richiesta di riconsiderazione. **Importante: Il presente modulo deve pervenirci entro 30 giorni di calendario dalla Data di spedizione indicata sull'ultimo avviso di Determinazione delle indennità monetarie.** Questo ci indicherà di considerare queste retribuzioni nel calcolo del suo tasso di prestazione.

Se è stato pagato come contraente indipendente, veda **"Il mio datore di lavoro mi ha pagato come contraente indipendente e/o mi ha pagato in nero. Cosa devo fare?" nel capitolo 11**

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**Importante: Se la Determinazione delle indennità monetarie mostra datori di lavoro per i quali non ha lavorato o salari che non le sono stati corrisposti, deve comunicarcelo il prima possibile tramite messaggio sicuro.** Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Clicchi su "Accedi". Inserisca il suo nome utente e la sua password di ny.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Tasso di indennità e determinazione monetaria". Selezioni il secondo soggetto: "Tariffa delle indennità/determinazione monetaria-altro". Nel corpo del messaggio, spieghi le informazioni errate. Oppure, chiami il Centro Telefonico Reclami.\*

## Richiesta di ricalcolo del tasso di prestazione in base al Periodo Base Alternativo

Se le retribuzioni del trimestre più alto si trovano nel trimestre alternativo, l'aliquota della prestazione può essere più alta utilizzando il periodo di base alternativo. Può chiederci di ricalcolare il suo tasso di prestazione utilizzando le retribuzioni del suo Periodo Base Alternativo.

A tal fine, compili il modulo TC403HA per la richiesta di un periodo di base alternativo, disponibile all'indirizzo [dol.ny.gov/forms-and-publications](http://dol.ny.gov/forms-and-publications), che è anche incluso alla fine di questo manuale. **Importante: Il presente modulo deve pervenirci entro 10 giorni di calendario dalla Data di spedizione indicata sull'ultimo avviso di Determinazione delle indennità monetarie.** L'avviso di determinazione delle indennità monetarie indicherà le date e gli importi salariali specifici. Se il suo salario per il trimestre alternativo non è indicato nella Determinazione della prestazione monetaria, inserisca l'importo guadagnato nel trimestre alternativo nel modulo Richiesta di periodo base alternativo. Includa la prova del suo impiego e dei suoi salari, come ad esempio copie delle buste paga, per tutti i guadagni che ha elencato nel modulo e per l'intero periodo in questione. Le retribuzioni includono il valore monetario di mance, bonus, pasti e alloggio, oltre a commissioni e ferie. Includa gli importi pagati in contanti.

Se le retribuzioni indicate nella Determinazione delle indennità monetarie per il trimestre alternativo non sono le retribuzioni elevate del trimestre o se il tasso di indennità è il massimo, non richieda un ricalcolo. **Importante: Se sceglie di utilizzare le retribuzioni del trimestre alternativo per la sua richiesta attuale, non potrà utilizzare nuovamente queste retribuzioni in futuro.** Questo può influire sulla sua capacità di qualificarsi per una futura richiesta di risarcimento.

## Le prestazioni per l'indennizzo dei lavoratori o per i vigili del fuoco volontari e il periodo di base

Se non ha diritto alle indennità in base al Periodo di base o al Periodo di base alternativo, ma ha ricevuto indennità per l'indennizzo dei lavoratori o per i vigili del fuoco volontari durante il Periodo di base, può ancora avere diritto alle indennità. Il Periodo Base può essere esteso all'indietro fino a due trimestri di calendario, a seconda del numero di trimestri del periodo base in cui ha ricevuto queste indennità.

Per richiedere questo Periodo Base Esteso, deve compilare i moduli elencati di seguito. **Importante: Il presente modulo deve pervenirci entro 30 giorni di calendario dalla Data di spedizione indicata sull'ultimo avviso di Determinazione delle indennità monetarie.**

- Reddito di lavoro: Compili il modulo di Richiesta di riconsiderazione (disponibile sul retro di questo manuale) e lo invii insieme a una copia del suo ultimo modulo SROI (Subsequent Report of Injury - Denuncia successiva di infortunio) dal reddito di lavoro.
- Indennità dei vigili del fuoco volontari: Compili e invii il modulo di Richiesta di riconsiderazione (disponibile sul retro di questo manuale)

## Utilizzando i salari del trimestre solare in corso per stabilire una richiesta di indennizzo

Se non si qualifica utilizzando uno dei periodi di base di cui sopra, ma è stata impiegata nel trimestre di calendario in cui ha presentato la richiesta di indennizzo ed è ancora disoccupata dopo la fine del trimestre, può qualificarsi utilizzando l'impiego più recente. Dovrà richiedere nuovamente le indennità **entro o dopo il primo lunedì** del trimestre solare successivo. I trimestri del calendario iniziano il 1° gennaio, il 1° aprile, il 1° luglio e il 1° ottobre.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Richiedere un ricalcolo del tasso di indennità basato sulla retribuzione settimanale media

Se non ha lavorato tutte le settimane nel trimestre del periodo base in cui è presente il suo salario trimestrale elevato, l'utilizzo del suo salario settimanale medio può aumentare il suo tasso di indennità. Prima di poter richiedere questo ricalcolo, devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:

- Deve essere stato ritenuto idoneo a ricevere le indennità utilizzando le retribuzioni del suo Periodo Base, Alternativo o Esteso.
- Il suo periodo base e il tasso di indennità devono essere stabiliti e finalizzati. Queste informazioni si trovano sull'ultimo avviso di determinazione delle indennità monetarie.
- Deve avere almeno 20 settimane di lavoro nel suo periodo base.
- Tutti i moduli di Richiesta di riconsiderazione devono essere stati ricevuti ed esaminati.

Il suo tasso di prestazione sarà calcolato come la metà della sua retribuzione settimanale media (metà della retribuzione totale del periodo base divisa per il totale delle settimane lavorate) **solo** se l'aumento del tasso di indennità prestazione è superiore di almeno cinque dollari rispetto al tasso di indennità attuale.

Per richiedere questo ricalcolo, compili e invii il modulo di Richiesta di tariffa basata sulle settimane di impiego che si trova sul retro di questo manuale. **Importante: Il presente modulo deve pervenirci entro 10 giorni di calendario dalla Data di spedizione indicata sull'ultimo avviso di Determinazione delle indennità monetarie.** Deve fornire la prova del suo impiego e del suo salario, come ad esempio le buste paga, per ogni settimana di impiego. Il salario include il valore monetario di mance, bonus, pasti e alloggio, nonché commissioni, ferie e importi pagati in contanti.

## I salari dei lavori persi a causa di una cattiva condotta o di un atto criminale non possono essere utilizzati

Se perde il lavoro a causa di una cattiva condotta o di un atto criminale, le retribuzioni corrisposte per quel lavoro non possono essere utilizzate per stabilire una richiesta o per calcolare il tasso di prestazione. Per cattiva condotta si intende qualsiasi azione o omissione che lei sapeva non essere consentita sul lavoro e che ha causato o avrebbe potuto causare un danno al datore di lavoro.

## Tasso di indennità settimanale massimo e minimo

Con effetto dal primo lunedì di ottobre 2019, l'aliquota massima di indennità settimanale è aumentata a 504 dollari. Visiti il nostro sito web all'indirizzo [labor.ny.gov](http://labor.ny.gov) per conoscere l'attuale tasso massimo di indennità settimanale. *Per le richieste con effetto dal 1 gennaio 2024 in poi, la tariffa minima delle indennità è di 132 dollari.*

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 5 QUANDO INIZIERÒ A RICEVERE LE INDENNITÀ?

### Quando riceverò il mio primo pagamento?

**Dopo aver presentato la richiesta, deve certificare settimanalmente mentre la sua idoneità è in fase di revisione.** Se è idoneo, il suo primo pagamento verrà generalmente effettuato in due o tre settimane dal momento in cui presenta la richiesta. In alcuni casi, è necessario ottenere ulteriori informazioni prima di poter effettuare il pagamento, per cui il primo pagamento potrebbe richiedere più tempo. Durante questo periodo, rivediamo ed elaboriamo la sua domanda, determiniamo il tasso di prestazione settimanale e verifichiamo le informazioni sul suo impiego con il suo precedente datore di lavoro. **Non riceverà le indennità durante questo periodo di revisione.**

Se riteniamo che abbia diritto alle indennità, riceverà le settimane arretrate di indennità che le sono dovute con il primo pagamento.

Durante questo periodo, ci sono due cose da fare:

- Compili e restituisca qualsiasi questionario e risponda subito a qualsiasi telefonata ricevuta dal Dipartimento del Lavoro, e
- Continui a richiedere le indennità settimanali finché è disoccupato e soddisfa i requisiti di idoneità, a partire dalla settimana immediatamente successiva alla presentazione della richiesta. Veda **"Come richiedere le indennità settimanali?" nel Capitolo 2.** Inoltre, deve soddisfare tutti i requisiti di ricerca del lavoro e di tenuta dei registri correlati. Veda **"Quali sono i requisiti per la ricerca di lavoro?" nel Capitolo 7.**

### Restituisca tutti i questionari tempestivamente

Se ha presentato la sua richiesta online, accetta di controllare e rispondere ai messaggi e ai questionari che potremmo inviarle attraverso il sistema di messaggi sicuri NY.gov e a tutti i messaggi, moduli e lettere che le invieremo per posta. Deve rispondere entro le scadenze elencate in tali documenti.

#### Se non lo fa:

- Mantenga aggiornate le sue informazioni di contatto
- Controlli la sua casella di posta elettronica protetta NY.gov, e/o
- Risponda alle nostre comunicazioni entro i termini indicati in tali documenti.

#### **le sue indennità potrebbero ritardare, essere sospese o negate.**

Se riceve un questionario che non sembra riguardarla, la preghiamo di restituirlo comunque. Scriva in cima o alla fine del questionario che ritiene sia stato commesso un errore e fornisca i dettagli appropriati. Poi lo restituisca tramite un messaggio sicuro. Acceda al suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di ny.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande sui sinistri - Altro". Nel corpo del messaggio, spieghi perché ritiene che sia stato commesso un errore. Oppure, invii un fax al numero di fax o una mail all'indirizzo indicato sul questionario. Esamineremo e correggeremo l'errore, se opportuno. Se abbiamo bisogno di ulteriori informazioni, la contatteremo telefonicamente o con un messaggio sicuro attraverso il suo account online. Non è necessario chiamare il Centro Telefonico Reclami.\*

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Cosa fare se si smarrisce un questionario

Può richiedere un'altra copia del questionario/modulo/lettera tramite un messaggio sicuro attraverso il suo account online. Veda l'**"Appendice II: Invio di un messaggio sicuro"** nel **Capitolo 14** per le istruzioni. Oppure, chiami il Centro Telefonico Reclami.\* **Importante: La preghiamo di richiedere tempestivamente una sostituzione.** I questionari devono essere completati e restituiti entro sette giorni dalla data riportata sul questionario originale. Queste date di scadenza non vengono modificate, anche se viene emessa una sostituzione.

## Settimana di attesa per le indennità

La prima settimana completa di disoccupazione, chiamata settimana di attesa, non è retribuita. Non riceverà i sussidi dell'assicurazione di disoccupazione per questa settimana, ma deve essere pronto, disponibile e in grado di lavorare e soddisfare tutti i requisiti di idoneità. Deve anche richiedere le indennità settimanali per questa settimana. Inoltre, deve soddisfare tutti i requisiti di ricerca del lavoro e di tenuta dei registri correlati. Veda **"Quali sono i requisiti per la ricerca di lavoro?"** nel **Capitolo 7**.

Se lavora 11 ore o più o non è idoneo per un altro motivo durante la prima settimana di richiesta, il periodo di attesa non retribuito si estenderà alla/e settimana/e successiva/e. Dopo questo periodo di attesa, riceverà le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione per ogni settimana in cui rimane disoccupato, fino a 26 settimane. Per maggiori informazioni, veda la definizione di "Giorno effettivo" nel **Capitolo 12: "Glossario dei termini importanti"**. Deve richiedere le indennità ogni settimana, essere pronto, disponibile e in grado di lavorare, e soddisfare i requisiti di ricerca di lavoro come discusso nel **Capitolo 7: "Quali sono i requisiti per la ricerca di lavoro?"**

## Come faccio a sapere quando inizierò a ricevere le indennità?

Dopo aver esaminato le informazioni sulla sua richiesta, decideremo se ha diritto a ricevere le indennità. Questo processo di revisione richiede solitamente due o tre settimane, a meno che non sia necessario ottenere ulteriori informazioni prima di poter effettuare il pagamento, in tal caso i tempi potrebbero essere più lunghi. Se è idoneo, inizierà semplicemente a ricevere le indennità tramite deposito diretto o carta di debito. Non riceverà una lettera che attesti la sua idoneità prima dell'inizio delle indennità. Per controllare lo stato dei pagamenti delle sue indennità (cronologia dei pagamenti), vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). **Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online e poi su "Visualizza la cronologia dei pagamenti"**. Oppure chiami **888-581-5812** e segua le istruzioni per informarsi sullo stato di pagamento delle indennità.

Se riteniamo che non abbia diritto alle indennità, le verrà inviato un Avviso di Determinazione che le spiegherà il motivo. Questo avviso le indicherà anche per quale periodo di tempo le verranno negate le indennità, come riqualificarsi in futuro e come chiedere un'udienza se non è d'accordo con la decisione.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 6 COME POSSO RICHIEDERE LE INDENNITÀ SETTIMANALI?

### Come posso ottenere le mie indennità (richiedere le indennità settimanali/certificare le indennità)?

Per ogni settimana in cui è disoccupato e alla ricerca di un lavoro, deve richiedere le indennità settimanali, richiedendo il pagamento tramite il nostro sito web o il sistema telefonico automatizzato Tel-Service. Questa procedura si chiama anche certificazione per le indennità, perché sta certificando di essere stato disoccupato per tutta o parte della scorsa settimana e di aver soddisfatto tutte le altre condizioni per ricevere le prestazioni dell'Assicurazione di disoccupazione.

Sia che scelga il nostro sito web o il Tel-Service, il sistema le porrà una serie di domande. La sua idoneità alle indennità settimanali si basa sulle sue risposte alle domande. Legga o ascolti attentamente le domande e le istruzioni prima di rispondere.

Se non capisce una domanda, chiami il Centro Telefonico Reclami\* per avere chiarimenti. **Importante: È contro la legge fare dichiarazioni false durante il processo di certificazione settimanale per ricevere le indennità.** Potrebbe essere soggetto a interessi e sanzioni, inclusa la perdita dei benefici o persino un'azione penale.

### Deve richiedere lei stesso le indennità settimanali

**Importante: Non comunichi il suo PIN o il suo nome utente e password di NY.gov.** Se permette a qualcun altro di richiedere le indennità settimanali (certificare le indennità) per lei o di accedere alla sua richiesta online o tramite il sistema telefonico Tel-Service, può essere soggetto a gravi sanzioni. Queste possono includere l'azione penale e la detenzione. Può anche perdere fino a 20 settimane di indennità. Se ha bisogno di aiuto per richiedere le indennità settimanali, veda *"Cosa succede se ho bisogno di aiuto per richiedere le indennità settimanali?"* nel Capitolo 6.

### Richiesta di indennità settimanali online

Può richiedere le indennità settimanali (certificazione delle prestazioni) sul nostro sito web. Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online, quindi clicchi su "Richiesta di indennità settimanali" e segua le istruzioni.

**Nota:** Se ha un servizio che rende anonimo il suo indirizzo internet, lo disattivi quando richiede le indennità settimanali. In caso contrario, la sua certificazione potrebbe essere bloccata.

Per iscriversi a un conto online è necessario un ID NY.gov. Se possiede già un nome utente e una password NY.gov ID, può utilizzarli per il nostro sistema. Se non possiede un ID con NY.gov, segua le istruzioni sul nostro sito web all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin) per crearne uno. Con un account online, può richiedere le indennità settimanali, controllare lo stato dei pagamenti delle prestazioni, stampare lo storico dei pagamenti e il modulo 1099, accedere al nostro sito di risorse JobZone e altro ancora. Può anche utilizzare il suo ID NY.gov per accedere ai servizi online di altre agenzie governative dello Stato di New York. **Importante: Non dia a nessuno il suo nome utente o la sua password del NY.gov ID e non li scriva dove altri potrebbero vederli.**

Per assistenza nella creazione o nell'utilizzo di un NY.gov ID, consulti gli elenchi di indicazioni illustrate e le domande frequenti su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Se ha difficoltà con l'ID del NY.gov, chiami il Contact Center al numero 800-833-3000 dalle 8:30 alle 16:30 dal lunedì al venerdì.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Richiesta di indennità settimanali per telefono

Può anche richiedere le indennità settimanali chiamando il nostro sistema telefonico automatizzato e gratuito Tel-Service al numero **888-581-5812**. Gli utenti TTY/TDD chiamino il numero **877-205-3119**. Utenti del Servizio Video Relay: contatti il suo operatore relay e chiedi di chiamare **888-783-1370**. Le verrà chiesto di rispondere a una serie di domande, e poi le verrà chiesto di confermare che tutte le sue risposte sono vere e corrette. Quando risponde sì o preme 1 per rispondere a questa domanda, è come se firmasse un documento. Questo perché solo lei conosce il PIN che ha creato al momento della richiesta di rimborso. **Importante: Non dia a nessuno il suo PIN, nemmeno a un familiare.** Solo lei può richiedere le indennità settimanali.

**L'unica eccezione è se non è in grado di inserire il proprio PIN (ad esempio, se ha una disabilità o un problema linguistico), può chiedere a un assistente di inserirlo per lei. Tuttavia, deve essere presente con il suo aiutante quando inserisce la password o il PIN. Nota: I richiedenti non sono tenuti ad avvalersi di un assistente per qualsiasi servizio del Dipartimento del Lavoro, compresa l'assicurazione di disoccupazione. I servizi di interpretariato sono disponibili gratuitamente.**

**Importante:** Se la sua chiamata viene interrotta o se riaggancia il telefono prima di sentire "La sua richiesta è stata inserita per l'elaborazione", non ha completato il processo di richiesta delle indennità settimanali. Dovrà chiamare di nuovo.

**Importante:** Se commette un errore nella certificazione delle indennità, lo segnali subito. Ci invii un messaggio sicuro tramite il suo account online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande di certificazione". Nel corpo del messaggio, spieghi l'errore. Veda l'"**Appendice II: Invio di un messaggio sicuro**" nel **Capitolo 14** per le istruzioni. Oppure, chiami il Centro Telefonico Reclami.\*

## Quando richiedere le indennità settimanali

Ai fini dell'assicurazione di disoccupazione, una settimana va dal lunedì alla domenica. Deve presentare la richiesta di rimborso per la settimana precedente l'ultimo giorno di quella settimana (domenica) fino al sabato successivo. Questa è chiamata la **finestra di reclamo**. Qualsiasi certificazione effettuata di domenica è relativa alla settimana che termina quel giorno. Veda l'esempio qui sotto, utilizzando una settimana di disoccupazione che inizia lunedì 19 ottobre e termina domenica 25 ottobre. La finestra di richiesta per quella settimana va da domenica 25 ottobre a sabato 31 ottobre.

### SETTIMANA DELLA DISOCCUPAZIONE (LUNEDÌ - DOMENICA)

Lunedì 19/10	Martedì 20/10	Mercoledì 21/10	Giovedì 22/10	Venerdì 23/10	Sabato 24/10	Domenica 25/10						
						Domenica 25/10	Lunedì 26/10	Martedì 27/10	Mercoledì 28/10	Giovedì 29/10	Venerdì 30/10	Sabato 31/10

**QUANDO PUÒ RICHIEDERE LE INDENNITÀ SETTIMANALI ONLINE O PER TELEFONO PER LA SETTIMANA DI DISOCCUPAZIONE CHE TERMINA IL 25 OTTOBRE.**

## Come richiedere il rimborso di una settimana persa

Non può presentare una richiesta di rimborso per una determinata settimana al di fuori della finestra di rimborso per quella settimana, utilizzando il sistema online o il Tel-Service. Nell'esempio precedente, non può presentare una richiesta di risarcimento per la settimana che termina il 25 ottobre dopo il 31 ottobre. Se non ha richiesto le indennità per una settimana in cui è stato disoccupato, può richiedere l'accredito per questa settimana tramite messaggio sicuro, fax o posta ordinaria. Non chiami il Centro Telefonico Reclami\* per richiedere un rimborso per una settimana.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Può inviare una richiesta tramite messaggio sicuro all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Richiesta di retrodatazione della richiesta/richiesta di indennità per una settimana precedente". Nel corpo del messaggio, elenchi le settimane per le quali desidera richiedere l'accredito.

**Può anche inviare la sua richiesta via fax al 518-457-9378 o per posta a:**

New York State Department of Labor  
PO Box 15130  
Albany, NY 12212-5130

Si assicuri di includere le date di inizio e fine del periodo in cui non ha richiesto le indennità e il motivo per cui non le ha richieste tempestivamente. Inoltre, includa le ultime quattro cifre del suo numero di previdenza sociale nell'angolo superiore destro.

Esamineremo la sua richiesta e decideremo se ha diritto a ricevere le indennità per quel periodo di tempo.

Questa revisione può richiedere dalle due alle tre settimane, a meno che non siano necessarie ulteriori informazioni, nel qual caso potrebbe richiedere più tempo. Durante questo periodo, si assicuri di continuare a richiedere le prestazioni per tutte le settimane in cui è disoccupato e ha diritto alle indennità. Se le scriviamo o la chiamiamo per richiedere ulteriori informazioni, la preghiamo di rispondere prontamente per non ritardare la revisione.

## Domande di certificazioni settimanali

Quando richiede le indennità settimanali, le verranno poste delle domande su una settimana iniziata il lunedì e terminata la domenica. Presti molta attenzione alle date.

**Importante:** Legga o ascolti attentamente le domande di certificazione. Quando invia le sue risposte, certifica legalmente che le sue risposte sono vere, complete e corrette. Le sue risposte vengono verificate rispetto alle informazioni fornite dai datori di lavoro e da altre agenzie governative. Se non risponde a tutte le domande in modo veritiero, potrebbe perdere le indennità e subire sanzioni pecuniarie.

- Se ha interrotto la richiesta di indennità per una settimana o più e poi ha ricominciato, le verranno poste domande sul motivo per cui ha interrotto la richiesta.
- Durante la settimana che si è conclusa (data), ha rifiutato un'offerta o una proposta di lavoro?
  - Se rifiuta un'offerta di lavoro o un rinvio, rivedremo la sua richiesta per determinare se ha ancora diritto a ricevere le indennità.
- Quanti giorni ha lavorato, compreso il lavoro autonomo, durante la settimana conclusasi (data)? A partire da gennaio 2021, il sistema di certificazione richiederà di convertire le ore lavorate in una settimana in giorni. **Vedi "E se lavoro part-time?" a pagina 20.**
  - "Lavoro" significa qualsiasi servizio da lei svolto per un'azienda o una persona. Questo include il lavoro svolto in proprio o come libero professionista, anche se non è stato pagato.
- Se ha lavorato in qualche giorno, le verrà chiesto: "Escludendo i guadagni da lavoro autonomo, ha guadagnato più di 504 dollari?".
  - Se ha lavorato durante la settimana, deve indicare se ha guadagnato più di 504 dollari lordi prima delle tasse. Questo non include il denaro guadagnato nel lavoro autonomo.
- Quanti giorni NON è stato pronto, disposto e in grado di lavorare?
  - Per essere pronto, disponibile e in grado di lavorare, deve essere pronto a iniziare a lavorare immediatamente. Deve anche essere in grado di lavorare.
  - Se fosse pronto, disposto e in grado di lavorare tutti i giorni della settimana che richiede, risponderebbe "0" giorni.
  - Se non fosse pronto, disposto e in grado di lavorare un giorno, risponderebbe "1" giorno.
  - Se non fosse pronto, disposto e in grado di lavorare due giorni, risponderebbe "2" giorni.
  - Se non fosse pronto, disposto e in grado di lavorare tre giorni, risponderebbe "3" giorni.
  - Se non fosse pronto, disposto e in grado di lavorare quattro giorni, risponderebbe "4" giorni.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

- Quanti giorni le dovevano essere pagati per le ferie o ha ricevuto il pagamento per le ferie?
  - La "retribuzione delle ferie" non include la retribuzione che ha ricevuto o che le è dovuta per i giorni di ferie non utilizzati semplicemente perché il suo impiego è terminato. Sono incluse le retribuzioni ricevute o dovute per i giorni di ferie che erano stati programmati prima della perdita del posto di lavoro e che rientravano nella settimana che sta reclamando. **Nota:** Se ha ricevuto o le è stato chiesto di pagare le ferie per un qualsiasi giorno durante un'interruzione programmata del lavoro, queste sono considerate "ferie".
- Per quanti giorni è stato retribuito per le ferie, o ha ricevuto l'indennità di ferie?
  - La "retribuzione delle ferie" non include la retribuzione ricevuta o dovuta per i crediti di ferie non utilizzati. Sono incluse le retribuzioni ricevute o dovute per i giorni di ferie che ricadono nella settimana in cui lei richiede il rimborso.
- È tornato a lavorare?
  - Se sta tornando a lavorare a tempo pieno o a tempo parziale, deve dichiarare tutte le ore lavorate, anche se non ha ancora ricevuto la prima busta paga.

### Cosa succede se ho bisogno di aiuto per richiedere le indennità settimanali?

Se è disabile o ha difficoltà a parlare o capire l'inglese, può farsi aiutare da qualcuno con i nostri servizi online o con il Tel-Service. Se non ha o non sa usare un computer, non è considerata un'invalidità, poiché può comunque usare il telefono per richiedere le indennità settimanali.

**Se non è in grado di inserire il proprio PIN, può chiedere a un assistente di inserirlo per lei. Tuttavia, deve essere presente con il suo aiutante quando inserisce la password o il PIN. Nota: I richiedenti non sono tenuti ad avvalersi di un assistente per qualsiasi servizio del Dipartimento del Lavoro, compresa l'assicurazione di disoccupazione. I servizi di interpretariato sono disponibili gratuitamente.** Lei è responsabile delle azioni del suo aiutante. Se non è presente quando il suo aiutante utilizza i nostri servizi, è considerato una frode e può essere soggetto a sanzioni. Queste sanzioni possono includere la perdita di giorni relativi all'indennità. I giorni di decadenza sono indennità che lei richiederà in futuro e che perderà come penalità. Anche se è altrimenti idoneo, qualsiasi richiesta di indennizzo da lei presentata sarà prima destinata a questa sanzione, prima di poter essere pagata. Inoltre, potrebbe dover restituire le indennità che non avrebbe dovuto ricevere e potrebbe essere soggetto a sanzioni pecuniarie.

### Cosa succede se viaggio al di fuori della mia zona o al di fuori di Stati Uniti, Canada, Porto Rico o Isole Vergini?

Per ogni periodo in cui si trova al di fuori degli Stati Uniti, del Canada, di Porto Rico o delle Isole Vergini.

- Lei è **NON** idoneo a ricevere le indennità perché non è considerato disponibile a lavorare (anche se sta cercando lavoro). Non certifichi di essere pronto, disposto e in grado di lavorare.
- **NON** provi a certificare le indennità utilizzando il sistema online o il Tel-Service. La sua certificazione sarà bloccata e le sue indennità saranno trattenute per la revisione fino a quando non sarà accertato il suo rientro nel Paese. Le verrà chiesto di fornire una copia del suo itinerario e di tutte le pagine del suo passaporto.
- **NON** dia il suo nome utente, la sua password, il suo numero di previdenza sociale e/o il suo PIN a qualcun altro per certificare a suo nome.
- **NON** dichiari di essere pronto, disponibile e in grado di lavorare per tutti i giorni in cui si trova al di fuori degli Stati Uniti, del Canada, di Porto Rico o delle Isole Vergini.

*Una delle qualsiasi azioni di cui sopra può comportare gravi sanzioni, tra cui il pagamento in eccesso, la perdita fino a 20 settimane di indennità future, sanzioni pecuniarie, azioni penali e carcere.*

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Come faccio a presentare una richiesta di indennità per una settimana in cui ero parzialmente nel Paese e pronto, disposto e in grado di lavorare?

Se tornerà negli Stati Uniti, in Canada, a Porto Rico o nelle Isole Vergini durante la finestra di richiesta di indennizzo per la settimana in cui si trovava parzialmente nel Paese, presenti la richiesta al suo ritorno. Veda **"Quando richiedere le indennità settimanali" nel Capitolo 6.**

Al ritorno nella sua zona abituale negli Stati Uniti, in Canada, a Porto Rico o nelle Isole Vergini, deve di nuovo far sapere di essere pronto, disponibile e in grado di lavorare, certificando le indennità. Se sta cercando di ottenere un rimborso per una settimana che non ha potuto rivendicare mentre era fuori dal Paese, può richiedere un rimborso. Veda **"Come richiedere il rimborso per una settimana persa" nel Capitolo 6.** Per esempio, se era pronto, disponibile e in grado di lavorare nel mercato del lavoro locale dal lunedì al venerdì, ma è stato fuori dal Paese dal sabato alla domenica successiva (più di una settimana), non può presentare una richiesta di rimborso settimanale come farebbe normalmente per la settimana in cui è stato nel Paese dal lunedì al venerdì. Dovrà presentare una richiesta di riaccredito per quella settimana al suo rientro nel Paese.

Una volta rientrato nel suo mercato del lavoro locale negli Stati Uniti, in Canada, a Porto Rico o nelle Isole Vergini, potrà ricominciare a certificarsi utilizzando il sistema online o telefonico.

## E se lavoro part-time?

Deve segnalare tutti i lavori, compresi quelli part-time o temporanei. Se non segnala tutte le attività lavorative al momento della richiesta di indennità settimanali, può essere soggetto a gravi sanzioni, tra cui la perdita delle indennità, sanzioni civili e penali e multe.

A partire dal 18 gennaio 2021, lo Stato di New York ha implementato una nuova regola che ridefinisce l'impatto del lavoro part-time sulle indennità di disoccupazione. Il sistema di disoccupazione parziale utilizza un approccio "basato sulle ore". Se ha perso il lavoro e lavora part-time per 30 ore o meno a settimana e guadagna 504 dollari o meno a settimana, si applicano le seguenti linee guida per la segnalazione del suo lavoro part-time.

A partire dal 16 agosto 2021, i richiedenti devono fare riferimento alle seguenti linee guida quando segnalano il lavoro part-time (arrotondare all'ora più vicina):

<b>0 - 10 ore di lavoro = 0 giorni di lavoro:</b>	Nessuna riduzione del tasso di indennità settimanale
<b>11 - 16 ore di lavoro = 1 giorno di lavoro:</b>	75% del tasso di indennità settimanale
<b>17 - 21 ore di lavoro = 2 giorni di lavoro:</b>	50% del tasso di indennità settimanale
<b>22 - 30 ore di lavoro = 3 giorni di lavoro:</b>	25% del tasso di indennità settimanale
<b>31+ ore di lavoro = 4 giorni di lavoro:</b>	0% del tasso di indennità settimanale

Per maggiori informazioni, visiti il sito [on.ny.gov/partialui](https://on.ny.gov/partialui).

## Cosa viene considerato lavoro?

**Qualsiasi** attività che apporta o può apportare un reddito in qualsiasi momento deve essere segnalata come lavoro. Questo include la formazione, così come il lavoro a tempo pieno, part-time, stagionale, per diem (per giorno), in prova, occasionale, temporaneo o permanente. Anche se non è stato pagato, deve segnalare questa attività come lavoro. Alcuni esempi sono:

- Tutte le attività legate al lavoro autonomo o freelance, incluse, ma non limitate a: firmare assegni, rispondere a telefonate, scrivere o rispondere a corrispondenza commerciale, o qualsiasi altro compito associato all'avvio o alla prosecuzione di un'attività.
- Lavoro a chiamata o al bisogno
- Formazione sul posto di lavoro
- Orientamento al lavoro
- Lavorare per qualcun altro
- Svolgere compiti o favori per gli affari di un amico o di un parente.
- Lavoro temporaneo
- Lavoro part-time
- Dovere attivo per l'addestramento presso un ramo dell'esercito
- Attività di gestione di un'unità di locazione multifamiliare (due o più appartamenti in affitto)
- Lavorare come sovrintendente di un edificio
- Lavorare per le mance
- Uno stage e/o un tirocinio
- Un lavoro universitario con borsa di studio
- Attività come funzionario pubblico/eletto
- Addestramento annuale sul campo per la Guardia Nazionale o i Riservisti
- Lavoro svolto sulla base di commissioni dirette (è considerato lavoro anche se non riceve la commissione fino a un momento successivo, non sono state effettuate vendite o non riceve alcun pagamento).
- Un colloquio di lavoro, in cui un potenziale datore di lavoro le chiede di lavorare - con o senza retribuzione - per dimostrare che è in grado di svolgere il lavoro.
- Attività legate all'avvio di un'attività imprenditoriale (a meno che non sia approvato e partecipi al Programma di Assistenza all'Autoimpiego del Dipartimento del Lavoro)
- Tutte le attività per le quali riceve un compenso o un beneficio non monetario, come un affitto più basso o beni o servizi gratuiti o scontati.

Non deve segnalare i seguenti tipi di attività come lavoro:

- Dovere di giurato
- In servizio attivo per l'addestramento presso un ramo dell'esercito
- Sessioni di esercitazione settimanali o mensili per la Guardia Nazionale o i Riservisti.
- Qualsiasi attività coinvolta nella gestione di un'unità di locazione monofamiliare (per esempio: una casa bifamiliare in cui lei vive al piano superiore e affitta l'appartamento al piano inferiore, o affitta la sua casa)

Se lavora in un turno che si protrae fino a mezzanotte, al momento della richiesta di indennità settimanali dichiarare di aver lavorato il giorno di inizio del turno. Eccezione: se lavora in un turno che inizia alle 19.00 o più tardi di domenica e continua oltre la mezzanotte, dichiarare di aver lavorato il lunedì quando richiede le indennità settimanali.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**Deve segnalare qualsiasi lavoro.** Tutti i datori di lavoro sono tenuti a segnalare il fatto che una persona è stata assunta o riassunta all'Elenco nazionale dei nuovi assunti. Queste informazioni vengono condivise con il governo federale e il Dipartimento del Lavoro, per garantire il pagamento degli obblighi di mantenimento dei figli e per assicurarsi che le persone non lavorino mentre percepiscono l'indennità di disoccupazione. Ogni volta che cerca di richiedere le prestazioni settimanali, il suo nome viene confrontato con l'Elenco nazionale dei nuovi assunti. Se il suo nome compare nell'elenco, le verranno fornite istruzioni su come risolvere il problema. Prima di poter richiedere le indennità settimanali, deve rispondere alle domande sul suo impiego, sia online che chiamando l'Integrity Line. Le sue informazioni saranno verificate anche con il datore di lavoro che l'ha segnalata come assunto/a o riassunto/a.

Se non è sicuro che ciò che sta facendo sia considerato lavoro, o se fa una certificazione errata per le indennità, chiami immediatamente il Centro Telefonico Reclami\* e parli con un rappresentante. Può inviare la sua domanda tramite messaggio sicuro all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Nel corpo del messaggio, spieghi cosa sta facendo e chieda se è considerato lavoro. Se non ci contatta, potrebbe dover restituire le indennità ed essere soggetto a sanzioni civili e alla perdita di prestazioni future.

**Importante: Riferisca tutti i lavori quando richiede le indennità. Non ha diritto alle indennità per le settimane in cui lavora più di 30 ore o guadagna più del tasso di prestazione massimo.**

**Ho cercato di richiedere le indennità settimanali, ma il sistema telefonico non mi permette di certificare. Ricevo un messaggio che mi dice che devo accedere a labor.ny.gov o chiamare un certo numero di telefono. Cosa sta succedendo?**

Il Dipartimento del Lavoro ha ricevuto informazioni che dimostrano che lei potrebbe aver lavorato mentre ha certificato di non lavorare. Queste informazioni possono provenire da un datore di lavoro o da un database nazionale con cui effettuiamo un controllo incrociato delle indennità settimanali. A volte il database mostra che lei stava lavorando anche se è diventato recentemente disoccupato. In questo caso, il Dipartimento del Lavoro deve confermare che lei è effettivamente disoccupato.

Per risolvere questo problema, deve andare su [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin) e seguire i passaggi per richiedere l'indennità settimanale di disoccupazione. Sia pronto a elencare tutte le date in cui ha lavorato dall'inizio della sua richiesta. Dovrà inoltre fornire i nomi, gli indirizzi e i numeri di telefono di tutti i datori di lavoro per cui ha lavorato dall'inizio della sua richiesta. Se non ha accesso a un computer, prepari le informazioni sul suo lavoro e chiami **877-280-4541**.

**E se volessi avviare un'attività in proprio?**

Chiami il Centro Telefonico Reclami\* **prima** di intraprendere qualsiasi iniziativa per avviare un'attività, unirsi a un'attività esistente, riattivare un'attività inattiva o diventare un qualsiasi tipo di funzionario di un'attività. È considerato un lavoratore dipendente se sta gestendo o avviando un'attività da solo, con un partner o in un accordo aziendale. Questo include il tempo trascorso durante il giorno, la sera o il fine settimana, anche se non vengono effettuate vendite o non si guadagna denaro. A meno che non sia iscritto al Programma di Assistenza al Lavoro Autonomo, le attività di avviamento dell'impresa possono farle perdere le indennità dell'Assicurazione di Disoccupazione. Per maggiori informazioni sul Programma di assistenza al lavoro autonomo, consulti il nostro sito web all'indirizzo [labor.ny.gov/seap](https://labor.ny.gov/seap) e "**Avviare un'attività imprenditoriale: il Programma di Assistenza al Lavoro Autonomo (SEAP)**" nel Capitolo 11.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## E se sono un/una funzionario/a eletto/a?

Se svolge un lavoro, un servizio o un'attività in qualità di funzionario/a eletto/a, si considera che stia lavorando nel giorno in cui svolge queste mansioni. Non importa quale sia il lavoro, la quantità di tempo che ha trascorso lavorando ogni giorno, o se abbia guadagnato o meno del denaro o qualsiasi altro pagamento. **Tutto il lavoro, anche di un'ora o meno, svolto in relazione alla sua carica elettiva deve essere dichiarato come lavoro quando richiede le indennità settimanali.**

## E se facessi del volontariato?

Potrebbe avere diritto alle indennità dell'Assicurazione di disoccupazione durante il volontariato. Tuttavia, deve dichiarare le seguenti attività di volontariato come lavoro quando richiede le indennità settimanali:

- Lavoro volontario che interferisce con la sua capacità di cercare un lavoro o che influisce sul numero di giorni o di ore in cui è disponibile a lavorare in un posto di lavoro
- Lavoro volontario che è un favore per l'attività di un amico o di un parente
- Lavoro volontario che svolge presso una scuola in cambio di una riduzione delle tasse scolastiche o di una borsa di studio
- Lavoro volontario che svolge per una società senza scopo di lucro di cui è fondatore, funzionario o membro del consiglio di amministrazione
- Lavoro volontario per il quale riceve uno stipendio superiore al salario minimo
- Lavoro volontario che svolge come condizione preliminare per essere assunto o riassunto in una posizione retribuita
- Lavoro volontario che svolge nell'ambito di uno stage o di un altro programma di formazione sul posto di lavoro, e
- Lavoro volontario per esami di abilitazione professionale o per ottenere altre credenziali

Non deve dichiarare le attività di volontariato diverse da quelle sopra elencate come lavoro quando richiede le indennità settimanali. Questo include il lavoro volontario per un'organizzazione caritatevole, religiosa o culturale. Tuttavia, lei deve:

- Essere pronto, disposto e in grado di lavorare
- Fare sforzi sistematici e prolungati per trovare lavoro
- Tenere un registro di ricerca di lavoro online o scritto per ogni settimana in cui richiede le indennità, e
- Essere preparato a consegnare una copia del suo libretto di ricerca di lavoro al Dipartimento del Lavoro (veda **"Quali sono i requisiti per la ricerca di lavoro" nel Capitolo 7**)

Se non è sicuro che la sua attività di volontariato le consenta di soddisfare tutti questi criteri, deve inviarcì un messaggio sicuro all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande sui sinistri - Altro". Nel corpo del messaggio, spieghi il suo lavoro volontario. Oppure, chiami il Centro Telefonico Reclami\* per fornire tutti i dettagli della sua attività di volontariato prima di richiedere le indennità per quella settimana.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Mantenga aggiornati il suo indirizzo e numero di telefono quando richiede le indennità settimanali

La posta dell'Assicurazione contro la disoccupazione non può essere inoltrata dall'Ufficio postale. Le sue indennità possono essere ritardate se non risponde alle richieste di informazioni o a un avviso di appuntamento che è stato spedito al suo indirizzo di residenza.

Può aggiornare l'indirizzo postale o il numero di telefono presso il Dipartimento del Lavoro quando richiede le indennità settimanali online. Acceda al suo conto online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi su "Aggiorna i suoi dati personali". Clicchi su "Cambia il tuo indirizzo e/o il tuo numero di telefono" per modificare il suo indirizzo e/o il suo numero di telefono.

Può anche aggiornare il suo indirizzo postale inviandoci un messaggio sicuro. Vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin) Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Informazioni personali". Selezioni il secondo soggetto: "Cambio di indirizzo/numero di telefono". Nel corpo del messaggio, inserisca il suo indirizzo postale e clicchi su "Invia".

Per aggiornare l'indirizzo postale o il numero di telefono per telefono, chiami il Centro Telefonico Reclami\* e selezioni l'opzione di menu "Per modifiche al PIN o all'indirizzo" per modificare l'indirizzo o il numero di telefono.

Se si trasferisce fuori dallo Stato di New York, potrebbe essere tenuto a presentarsi agli appuntamenti dei servizi per l'impiego nello Stato in cui vive.

## Cosa devo fare se il mio nome cambia?

Deve inviarcì una lettera con una documentazione legale (come una copia di un certificato di matrimonio, un atto di divorzio certificato, un'ordinanza del tribunale certificata o un passaporto degli Stati Uniti valido e non scaduto emesso con il suo nome attuale) che provi il cambio di nome e spedirla all'indirizzo:

New York State Department of Labor  
PO Box 15130  
Albany, NY 12212-5130

Può anche inviare una richiesta di cambio di nome tramite messaggio sicuro attraverso il suo account online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Informazioni personali". Selezioni il secondo soggetto: "Cambio di indirizzo/numero di telefono". Nel corpo del messaggio, inserisca il suo nuovo nome e spieghi quale documentazione legale sta inviando. Alleghi alla sua richiesta un PDF della sua documentazione legale (preferiamo il formato PDF).

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

# 7 QUALI SONO I REQUISITI PER LA RICERCA DI LAVORO?

## Devo cercare lavoro?

Sì, deve cercare attivamente un lavoro mentre richiede le indennità. Secondo la legge sul lavoro dello Stato di New York, deve compiere "sforzi sistematici e prolungati per trovare lavoro", come spiegato di seguito. Deve inoltre fornire al Dipartimento del Lavoro, su richiesta, la prova dei suoi sforzi di ricerca del lavoro. Importante: Le possono essere negate le indennità se non compie sforzi sistematici e prolungati per trovare un lavoro.

## Cosa si intende per sforzi sistematici e prolungati per trovare lavoro?

Gli sforzi sistematici e prolungati per trovare lavoro sono definiti come l'esecuzione di almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana in cui si richiedono le indennità. Può essere esonerato da questo requisito solo se dispone di un Piano di ricerca di lavoro approvato dal Dipartimento del Lavoro o se è stato designato come esonerato da questo requisito di ricerca di lavoro dal Dipartimento del Lavoro. Veda "Che cos'è un piano di ricerca di lavoro?" e "Chi è esonerato dalla ricerca di lavoro?" nel Capitolo 7.

• Le attività di ricerca del lavoro possono includere, ma non sono limitate a:

1. Utilizzare le risorse per l'occupazione disponibili presso il New York State Career Center locale, ad esempio
  - Incontro con i consulenti del Career Center,
  - Avere informazioni dal personale del Career Center sui posti di lavoro che potrebbero essere disponibili in un determinato settore o regione (ottenere informazioni sul mercato del lavoro),
  - Lavorare con il personale del Career Center per valutare le sue competenze e abbinarle a possibili occupazioni e lavori (valutazioni delle competenze per l'abbinamento delle occupazioni),
  - Partecipare a seminari didattici e
  - Ricevere referenze di lavoro e corrispondenze di lavoro dal Career Center e seguire i datori di lavoro.
2. Presentare una domanda di lavoro e/o un curriculum a datori di lavoro o ex datori di lavoro che potrebbero ragionevolmente avere delle offerte di lavoro.
3. Assistere a seminari di ricerca di lavoro, incontri programmati di networking di carriera, fiere del lavoro o workshop che offrono istruzioni per migliorare le competenze per ottenere un impiego.
4. Interviste a possibili datori di lavoro.
5. Registrarsi e fare il check-in presso agenzie di collocamento private, servizi di collocamento, sindacati e uffici di collocamento di scuole, college o università e/o organizzazioni professionali.
6. Utilizzare il telefono, gli elenchi commerciali, internet o i sistemi di job-matching online per cercare lavoro, ottenere contatti, richiedere referenze o fissare appuntamenti per colloqui di lavoro.
7. Iscriversi, fare domanda o sottoporsi a test relativi al lavoro o alla pre-assunzione per un datore di lavoro pubblico o privato, compresi gli esami del servizio civile.
8. Qualsiasi altra attività ragionevole che possa aiutarla a trovare un'occupazione.

## Cosa si considera una prova accettabile delle mie attività di ricerca di lavoro?

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Deve tenere un registro di ricerca di lavoro online o scritto per ogni settimana in cui richiede le indennità e deve essere pronto a fornire una copia di tale registro al Dipartimento del Lavoro, se glielo chiediamo. Il registro deve includere le date, i nomi, gli indirizzi (posta, e-mail o indirizzo web) e i numeri di telefono dei datori di lavoro contattati, i nomi e/o i titoli di lavoro delle persone specifiche contattate, i metodi di contatto utilizzati, la posizione o il titolo di lavoro richiesto o una descrizione di altri sforzi di ricerca di lavoro (partecipazione a fiere del lavoro o workshop, ecc.). Verificheremo le informazioni contenute nel modulo con i contatti elencati. Se ci fornisce consapevolmente dichiarazioni false sulle sue attività di ricerca di lavoro, è considerata una frode e possiamo negare le sue indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione.

Se sceglie di conservare i suoi dati online, le consigliamo di utilizzare il nostro sito web JobZone all'indirizzo [dol.ny.gov/jobzone](http://dol.ny.gov/jobzone). Offre un luogo in cui può aggiornare e archiviare in modo sicuro tutti i suoi documenti di ricerca di lavoro in un file elettronico protetto: al sicuro da incendi, furti o perdite accidentali. Per accedere al suo account JobZone, è sufficiente cliccare sul link JobZone per la ricerca di lavoro fornito al momento della richiesta di indennità settimanali online, oppure andare su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Se ha già un conto online dell'Assicurazione di disoccupazione, possiede un conto JobZone. Se ha domande sulla creazione del suo conto, contatti un Career Center dello Stato di New York.

Se non utilizza il registro della ricerca di lavoro online in JobZone, le consigliamo di tenere un registro delle sue attività di ricerca di lavoro ogni settimana utilizzando il modulo del registro della ricerca di lavoro incluso in questo manuale. Può anche tenere una registrazione scritta simile al posto del modulo di ricerca del lavoro, se include le informazioni richieste. Qualunque sia il formato scritto scelto, includa la documentazione di supporto. Per esempio, se si candida per un lavoro online, stampi una copia della domanda o del riconoscimento della candidatura da parte del datore di lavoro. Se invia un curriculum o una candidatura via e-mail, conservi una copia stampata di tutta la corrispondenza. Dovrebbe anche conservare una copia del registro della posta inviata o della conferma del curriculum o della candidatura da parte del datore di lavoro. Altri esempi di documentazione sono i tabulati delle ricerche online, l'elenco dei datori di lavoro delle fiere del lavoro, il biglietto da visita di un potenziale datore di lavoro, ecc. Può ottenere altri moduli per la ricerca di lavoro presso un Centro per l'impiego dello Stato di New York, online su [labor.ny.gov](http://labor.ny.gov) o sul retro di questo manuale.

## Per quanto tempo devo conservare i dati relativi alla ricerca di lavoro?

Se non ha conservato il suo registro di ricerca di lavoro in JobZone, conservi le copie dei suoi registri di ricerca di lavoro scritti per un anno. Se chiediamo di vedere i suoi documenti, deve fornirci delle copie. Non invii il suo WorkSearch Record al Dipartimento del Lavoro, a meno che non glielo chiediamo noi. **Eseguiamo revisioni casuali dei registri di ricerca del lavoro.** Se il nostro esame rileva che non soddisfa il requisito della ricerca di lavoro, le indennità saranno negate e potrebbe essere richiesto il rimborso.

## Che cos'è un Piano di ricerca di lavoro?

Un Piano di ricerca di lavoro è un accordo formale che viene sviluppato e firmato da lei e dal suo WorkforceAdvisor presso un Career Center dello Stato di New York. Non a tutti sarà richiesto di sviluppare un accordo formale di ricerca di lavoro. Questo accordo definisce per iscritto esattamente il tipo o i tipi di lavoro che sta cercando, le attività di ricerca del lavoro che svolgerà e la frequenza con cui le verranno svolte, nonché la retribuzione che deve cercare e accettare se le viene offerto un lavoro. Il piano affronterà anche eventuali limitazioni o restrizioni che possono influire sulla sua ricerca di lavoro. Potrebbe esserle richiesto di sviluppare un piano formale di ricerca di lavoro se riteniamo che le sue attuali attività di ricerca di lavoro non siano adeguate, se i programmi federali le impongono di averne uno o se ne richiede uno. (Veda gli incontri obbligatori del Career Center qui sotto).

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Chi è esonerato dalla ricerca di lavoro?

Il Dipartimento del Lavoro le dirà se è esente dai requisiti per la ricerca di lavoro quando presenterà la sua richiesta. Un membro del personale del Career Center può anche dirle se è esente. Può essere esente se è:

- Temporaneamente licenziato o impiegato stagionale e il suo datore di lavoro le ha dato una data di rientro al lavoro definita per iscritto, fino a otto settimane consecutive. Il suo datore di lavoro può fornire una nuova data di rientro al lavoro e una richiesta scritta che il Dipartimento del Lavoro autorizzi fino a quattro settimane aggiuntive.
- Un iscritto al sindacato che deve ottenere il lavoro attraverso il sindacato. Deve essere in regola con i requisiti di iscrizione e di ricerca di lavoro del suo sindacato.
- Partecipa a un programma di formazione approvato dal Dipartimento del Lavoro, come quelli approvati ai sensi della Legge sul Lavoro dello Stato di New York, §599.
- Fa parte di una giuria.
- Partecipa a un programma di lavoro condiviso approvato dal Dipartimento del Lavoro.
- Partecipare a un Programma di Assistenza all'Autoimpiego (SEAP) approvato dal Dipartimento del Lavoro.
- E' coperto da qualsiasi esenzione richiesta dalla legge statale o federale o concessa o estesa dal Dipartimento del Lavoro e coerente con le leggi, le norme, i regolamenti o le linee guida statali o federali.
- Accettare un'offerta di lavoro in buona fede che inizi entro un tempo ragionevole, come stabilito dal Dipartimento del Lavoro.

## Quale tipo di lavoro devo cercare? Posso rifiutare un lavoro perché la retribuzione è troppo bassa?

Deve cercare ed essere pronto ad accettare un "lavoro adeguato" mentre percepisce l'indennità di disoccupazione. Il lavoro adeguato è quello che può ragionevolmente svolgere grazie alla formazione e all'esperienza pregressa.

**Per le prime 10 settimane complete in cui richiederà l'indennità di disoccupazione**, lavoro adeguato significa che deve cercare lavoro in tutte le sue occupazioni più recenti.

È importante capire il concetto di quello che viene chiamato il salario di base dell'Assicurazione contro la Disoccupazione. Il salario limite dell'Assicurazione contro la disoccupazione è un salario del 10% inferiore al salario prevalente dell'Assicurazione contro la disoccupazione per una determinata occupazione. Può scoprire qual è il salario prevalente e il salario limite dell'Assicurazione contro la disoccupazione per una determinata occupazione sul nostro sito web all'indirizzo [statistics.labor.ny.gov/uiwages.shtm](http://statistics.labor.ny.gov/uiwages.shtm) o consultando il personale di un Career Center dello Stato di New York.

Se le viene offerto un lavoro che paga almeno il salario limite dell'Assicurazione contro la Disoccupazione per i lavori della sua occupazione più recente, deve accettarlo o rischia di perdere le indennità. Se le viene offerto un lavoro che non paga almeno il salario limite dell'Assicurazione contro Disoccupazione, può rifiutarlo per motivi di salario prevalente. Tuttavia, se rifiuta un lavoro, anche se non soddisfa i requisiti del salario prevalente o se ritiene che non sia adeguato, **deve comunque comunicarlo al Dipartimento del Lavoro** nella sua certificazione settimanale. Questo deve essere segnalato nella settimana in cui effettivamente prende la decisione di rifiutare il lavoro, non nella settimana in cui il lavoro sarebbe iniziato.

**Dopo aver richiesto 10 settimane complete di indennità di disoccupazione**, la definizione di ciò che è considerato un lavoro adeguato si espande fino a includere qualsiasi lavoro che sia **capace** di svolgere, anche se non ha esperienza o formazione in quel tipo di lavoro. Se le viene offerto un lavoro dopo aver richiesto le indennità per 10 settimane, deve accettarlo se:

- E' in grado di svolgere il lavoro
- Paga almeno l'80% del suo salario del periodo base del trimestre superiore, e
- Paga almeno il salario limite dell'assicurazione contro la disoccupazione per questo tipo di lavoro.

**Potrà essere escluso dal ricevere le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione se:**

- Rifiuta un lavoro che soddisfi le tre condizioni di cui sopra dopo aver ricevuto 10 settimane di indennità.
- Non risponde a un'offerta di lavoro (questo equivale a rifiutare un lavoro).

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## **Cosa succede se rifiuto un lavoro che soddisfa i requisiti salariali come spiegato nella domanda precedente, ma che offre indennità inferiori a quelli offerti per lavori simili?**

Ogni volta che rifiuta un'offerta di lavoro, il Dipartimento del Lavoro deve esaminare le circostanze. In alcuni casi, può continuare a ricevere le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione, a meno che il lavoro non offra un salario più alto per compensare la mancanza o il valore inferiore delle prestazioni accessorie. Se rifiuta un lavoro a causa dell'assenza di benefici collaterali o di benefici inferiori, si prepari a fornire ulteriori informazioni.

## **Qual è la mia area di mercato del lavoro locale?**

In genere, la sua area di mercato del lavoro locale è definita come l'area che può raggiungere in un'ora con un mezzo di trasporto privato o in un'ora e mezza con un mezzo di trasporto pubblico. Dovrebbe sentirsi libero di allargare la sua ricerca di lavoro al di là di queste aree. Se utilizzato in questo manuale, l'area del mercato del lavoro locale è qualsiasi parte dello Stato di New York ed entro cinquanta (50) miglia dai suoi confini.

## **Quanto lontano devo cercare lavoro?**

Deve essere disposto a percorrere una distanza ragionevole per raggiungere il posto di lavoro. In genere, per distanza ragionevole si intende un viaggio di un'ora con un mezzo di trasporto privato o di un'ora e mezza con un mezzo di trasporto pubblico.

## **Career Center dello Stato di New York**

I nostri Career Center dello Stato di New York offrono servizi che la aiuteranno a trovare un lavoro più rapidamente. Per trovare il Career Center dello Stato di New York più vicino, vada su [dol.ny.gov/career-centers](https://dol.ny.gov/career-centers) o chiami il nostro Contact Center al numero **888-469-7365** tra le 8.30 e le 16.30 dal lunedì al venerdì. I servizi offerti comprendono:

- Stesura del curriculum e capacità di sostenere colloqui di lavoro
- Consulenza e orientamento professionale
- Valutazioni delle competenze per aiutare a determinare i lavori per i quali potrebbe essere adatto
- Laboratori di ricerca di lavoro
- Informazioni sui posti di lavoro disponibili in una determinata area o settore (informazioni sul mercato del lavoro)
- Riferimenti lavorativi
- Informazioni sulle opportunità di formazione e rinvii alla formazione, quando opportuno.

## **Incontri obbligatori del Career Center**

Potrebbe essere richiesto di presentarsi a un Career Center dello Stato di New York. In tal caso, le verrà inviata una lettera con la data, l'ora e il luogo dell'appuntamento. Se non può presentarsi all'appuntamento perché sta lavorando o per un altro motivo, chiami il New York State Career Center il prima possibile per fissare un nuovo appuntamento. Se non riesce a contattare una persona al momento della chiamata e deve lasciare un messaggio per richiedere di essere richiamato, qualcuno dovrebbe richiamarla entro 24 ore. Se non viene richiamato entro 24 ore dal messaggio, ci invii un messaggio sicuro attraverso il suo account online. Veda l'**"Appendice II: Invii un messaggio sicuro"** **Capitolo 14** per le istruzioni o richiami. Vada su [labor.ny.gov/career-center-locator](https://labor.ny.gov/career-center-locator) per trovare il Career Center più vicino a lei.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Gli appuntamenti al Career Center hanno lo scopo di aiutarla a trovare un lavoro più rapidamente. Ad esempio, possiamo aiutarla a sviluppare un piano scritto di ricerca del lavoro che risponda alle sue esigenze specifiche. Se rischia di esaurire le sue indennità, le potrebbe essere richiesto di partecipare ad altri programmi. Le diremo dove e quando si terranno questi incontri o programmi.

Può ricevere un promemoria del suo prossimo incontro attraverso il sistema di messaggi sicuri **NY.gov** o una telefonata attraverso le linee telefoniche dell'Istruzione Superiore di NYS, oltre a ricevere una lettera spedita fisicamente.

## Cosa succede se perdo l'incontro con il Centro per l'Impiego?

**Se non si reca all'appuntamento con il Career Center o non risponde alla lettera, le indennità saranno interrotte immediatamente.** La prima cosa da fare è recarsi immediatamente, di persona, presso il Career Center dello Stato di New York indicato nell'avviso di appuntamento, durante l'orario di lavoro ordinario di tale centro. Non è necessario un appuntamento. Può anche fare la segnalazione chiamando il Career Center e parlando con un addetto del Dipartimento del Lavoro. Non chiami il Centro Telefonico Reclami,\* in quanto non può aiutarla se non dopo aver fatto rapporto al Career Center.

Se stabiliamo che non ha un motivo valido per il suo mancato appuntamento e non ha contattato il Career Center entro la data dell'appuntamento, non avrà diritto a ricevere le indennità per la settimana (quella in cui non si è presentato all'appuntamento) e per tutte le settimane successive, fino a quando non si presenterà personalmente al Career Center.

Dopo aver visitato il Career Center, le verrà chiesto di completare un questionario online che dovrà essere inviato entro 48 ore. Compili questo questionario presso il Career Center per una più rapida presentazione e revisione. Esamineremo il questionario per determinare la sua idoneità alle indennità per il periodo che non ha dichiarato.

Le sue indennità saranno trattenute dalla settimana in cui ha perso l'appuntamento fino alla settimana in cui si è presentato al Career Center. Se scopriamo che non ha un motivo valido per mancare all'appuntamento, non avrà diritto a ricevere il pagamento per le settimane mancanti. Continui a certificare settimanalmente, mentre le sue indennità sono in sospeso, per ogni settimana in cui è disoccupato e soddisfa i requisiti di idoneità.

**Nota:** Se ha accettato un'offerta di lavoro con una data di inizio futura, contatti il suo Career Center perché dovrà mostrare loro la prova dell'offerta e della data di inizio. Il Career Center la informerà se può essere esonerato dall'appuntamento.

## Cosa succede se non sono fisicamente in grado di cercare o accettare un lavoro?

Deve essere fisicamente in grado di lavorare per avere diritto alle indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione.

Se si ammala o diventa disabile mentre riceve le indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione o se è temporaneamente incapace di cercare o accettare un lavoro per altri motivi, e ha domande sulla sua idoneità alle indennità, ci contatti all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin) o chiami subito il Centro Telefonico Reclami\*. Potrebbe avere diritto a continuare a percepire le indennità una volta che sarà di nuovo in grado di lavorare. Se richiede indennità settimanali, deve segnalare tutti i giorni in cui non è stata in grado di lavorare. Se aveva programmato di lavorare, ma si è dato malato a causa di una malattia, deve dichiarare di non essere pronto, disposto e in grado di lavorare in quel giorno al momento della certificazione delle indennità. Se non ha potuto lavorare per quattro o più giorni in una settimana, non avrà diritto alle indennità e non dovrà fare domanda per quella settimana. Veda **"E se lavoro a tempo parziale?"**. nel **Capitolo 6**.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## **Cosa succede se non posso cercare o accettare un lavoro perché sono stato chiamato a fare il giurato?**

Se viene chiamato a fare il giurato, non le verranno negate le indennità. Questo vale se viene chiamato a far parte di un gran giurì o di un tribunale di qualsiasi Stato degli Stati Uniti. Sarà considerato pronto, disponibile e in grado di lavorare mentre presta servizio come giurato. Inoltre, potrebbe non essere obbligato a soddisfare i requisiti di ricerca di lavoro per tutte le settimane in cui è impegnato in un servizio di giuria. Contatti il Centro Telefonico Reclami\* per ulteriori informazioni.

## **La gravidanza influisce sulle mie indennità?**

Secondo le leggi federali e statali, non le possono essere negate le indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione solo perché è incinta. Il Dipartimento del Lavoro non può discriminare in base alla gravidanza. Tuttavia, le stesse regole di idoneità che si applicano a tutti gli altri richiedenti si applicano anche alle richiedenti in gravidanza: devono essere disponibili al lavoro, devono essere fisicamente in grado di lavorare e devono essere alla ricerca di un lavoro.

Non deve informarci della sua gravidanza **a meno che non influisca sulla sua capacità lavorativa**. Se non è in grado di lavorare per motivi di salute legati alla gravidanza o al parto, non può richiedere l'indennità di disoccupazione per quei giorni o settimane. Ad esempio, il ricovero in ospedale per il parto influisce sulla sua capacità di lavorare. Non può richiedere le indennità per il periodo in cui è ricoverata in ospedale e non può lavorare. Prima di poter riprendere a ricevere le indennità, potremmo richiedere un'autorizzazione medica che attesti la sua capacità di lavorare dopo il ricovero in ospedale (questo vale anche se è stata ricoverata per qualsiasi altro motivo).

A volte il datore di lavoro comunica al Centro Telefonico Reclami\* che la richiedente si è licenziata, ha preso un'aspettativa o è stata licenziata a causa della gravidanza. Dobbiamo verificare queste informazioni con lei. Tuttavia, se ha lasciato volontariamente il suo ultimo lavoro, anche se era fisicamente in grado di continuare a lavorare, potrebbe non avere diritto alle indennità.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 8 PAGAMENTI IN ECCESSO E FRODI

### Che cos'è un pagamento in eccesso?

Un pagamento eccessivo si verifica quando riceve indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione a cui non aveva diritto. Ciò potrebbe verificarsi per una serie di motivi, ad esempio: ha commesso un errore al momento della richiesta di indennità settimanali, non era pronto, disponibile e in grado di lavorare, non ha completato le attività di ricerca di lavoro richieste per una o più settimane, oppure ha consapevolmente fornito informazioni false o fuorvianti al momento della presentazione della richiesta o della richiesta di indennità settimanali.

### Che cos'è la falsa dichiarazione intenzionale?

La falsa dichiarazione intenzionale si verifica quando lei **coscientemente** e **di proposito** fa una falsa dichiarazione per ottenere l'indennità di disoccupazione. Ciò include l'omissione consapevole e intenzionale di informazioni. **Importante: La falsa dichiarazione intenzionale è una frode.** Se fa intenzionalmente una falsa dichiarazione o rappresentazione per ottenere le indennità:

- E' tenuto a restituire il pagamento in eccesso.
- Sono stati valutati **"giorni di decadenza"**, che sono indennità che lei richiederà in futuro e che perderà come sanzione (veda il Glossario), e
- Potrebbe avere un addebito di 100 dollari o **sanzione pecuniaria** del 15 per cento (a seconda di quale sia il valore più alto) sull'intero importo delle indennità pagate in eccesso. Questo addebito si aggiunge alle indennità che devono essere rimborsate (vedere il Glossario).

### Cosa succede se non restituisco un pagamento in eccesso o una sanzione pecuniaria?

Se non restituisce un pagamento eccessivo di indennità che ha ricevuto in modo fraudolento, il Dipartimento del Lavoro può ottenere una sentenza contro di lei per riscuotere il/i pagamento/i eccessivo/i.

La mancata restituzione di eventuali indennità ricevute a causa dell'omissione di informazioni o della fornitura di informazioni false al Dipartimento del Lavoro può comportare l'avvio di un'azione legale da parte del Dipartimento del Lavoro per intentare una causa contro di lei. Una volta emessa, una sentenza è valida e può essere usata contro di lei per 20 anni e il suo denaro, compresa una parte della sua busta paga e/o del suo conto bancario, può essere prelevato. Inoltre, una sentenza danneggia il suo punteggio di credito e può influire sulla sua capacità di affittare una casa, trovare un lavoro o chiedere un prestito.

Lo Stato di New York ha anche il cosiddetto "diritto di compensazione". Se non restituisce le indennità che le sono state pagate in eccesso, possiamo incamerare tutti i pagamenti che lo Stato di New York le deve. Questi includono le future indennità di disoccupazione, i pagamenti dei contratti, i rimborsi fiscali statali e altri pagamenti. Possiamo anche sequestrare i rimborsi fiscali federali (IRS) e altri pagamenti federali per riscuotere qualsiasi debito, così come qualsiasi indennità di disoccupazione che potrebbe esserle dovuta in altri Stati.

Se deve una sanzione pecuniaria, può pagarla solo tramite assegno o vaglia. Non possiamo trattenere le indennità future per pagare le sanzioni monetarie.

Se non può rimborsare l'intero pagamento in eccesso, può richiedere un piano di pagamento chiamando **800-533-6600**.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Cosa devo fare se ricevo una determinazione di pagamento in eccesso?

Se è stato pagato in eccesso, riceverà per posta un Avviso di Determinazione scritto. Questo avviso:

- Mostrerà l'importo del pagamento eccessivo e le indicherà le modalità di restituzione.
- Mostrerà le eventuali sanzioni pecuniarie e di decadenza
- Spiegherà come si è verificato l'eccesso di pagamento e perché deve essere rimborsato.

Se riceve una determinazione di pagamento eccessivo, deve seguire le istruzioni di rimborso riportate sull'avviso. Se non è d'accordo con la determinazione del pagamento eccessivo, ha il diritto di richiedere un'udienza. Si veda "**Udienza e processo d'appello**" nel **Capitolo 10** per maggiori informazioni. Se richiede un'udienza, l'attività di riscossione del pagamento in eccesso sarà sospesa fino al completamento dell'udienza e all'emissione di una decisione.

## Pagamenti in eccesso effettuati da altri programmi statali o federali

Se ha ricevuto prestazioni che non avrebbe dovuto ricevere da un altro programma statale o federale, il Dipartimento del Lavoro deve detrarre il rimborso dalle sue indennità di Assicurazione di disoccupazione.

**DISCLAIMER:** Il Dipartimento del Lavoro può risalire a un numero illimitato di anni per riscuotere i pagamenti in eccesso, se si stabilisce che lei ha lavorato e riscosso le indennità nello stesso periodo durante una richiesta attuale o precedente. In tal caso, avrà bisogno di una prova della sua storia lavorativa per contestare un'accusa di frode. Per prepararsi a questa eventualità, si assicuri di salvare la sua agenda, i registri delle ore e le buste paga.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 9 COSA DEVO FARE QUANDO TORNO AL LAVORO?

### Cosa devo fare quando torno a lavorare a tempo pieno?

Quando ottiene un lavoro, deve segnalare tutti i giorni di lavoro per i quali richiede le indennità settimanali, anche se non è ancora stato pagato. Se lavora più di 30 ore in una settimana o guadagna più di 504 dollari in una settimana, non avrà diritto alle indennità e non dovrà dichiarare quella settimana.

### Cosa succede se torno a lavorare e poi divento di nuovo disoccupato?

Se tutte e tre le seguenti condizioni sono a lei applicabili:

- Il suo anno di indennità non è terminato,
- Non ha ricevuto 104 giorni di indennità (ciò equivale a 26 settimane complete di indennità), e
- È passata almeno una settimana dall'ultima volta che ha richiesto le indennità.

Allora può semplicemente ricominciare a richiedere le indennità. Se ha bisogno di aiuto per richiedere le indennità, veda "**Come richiedere le indennità settimanali?**". nel **Capitolo 6**.

Se non sa quando termina il suo anno di indennità, può trovare questa data sulla Determinazione delle indennità monetarie o nel suo conto online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi sul pulsante "Visualizza la cronologia dei pagamenti" nella pagina Indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione online.

**Importante: Se inizia a richiedere nuovamente le indennità, dopo che non le ha richieste per una o più settimane, potrebbe ricevere un modulo online o per posta che richiede informazioni sul periodo in cui non ha richiesto le indennità.** Il Dipartimento del Lavoro tratterà le sue indennità fino alla restituzione del modulo. Se il Dipartimento ha bisogno di ulteriori informazioni per decidere se lei ha diritto alle indennità, le sue indennità possono essere trattenute per due o tre settimane o più.

Completi questo modulo in ogni sua parte e lo rispedisca al più presto. Se non compila il modulo in modo completo o se non lo rispedisce tempestivamente, le sue indennità potrebbero essere ritardate, sospese o negate.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

# 10 UDIENZA E PROCESSO DI APPELLO

## Posso appellarmi a una decisione sulla mia richiesta?

Ai fini del programma di Assicurazione contro la disoccupazione, una determinazione è il nome formale di una decisione presa dal Dipartimento del Lavoro in merito alla sua richiesta. È importante leggere, comprendere e conservare qualsiasi avviso ricevuto da noi che abbia come titolo "determinazione", compresa la pagina posteriore.

Se non è d'accordo con una decisione che le nega le indennità o che influisce sull'importo delle indennità che può ricevere, ha il diritto di richiedere un'audizione. L'udienza si terrà davanti a un giudice amministrativo imparziale della Commissione d'appello per l'assicurazione contro la disoccupazione.

## Come posso richiedere un'udienza?

Per richiedere un'udienza online, vada su [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin) e acceda al suo account NY.gov. Scelga "Vai ai miei moduli online". Nel menu "Moduli disponibili per il deposito" sulla sinistra, selezioni il modulo "Richiesta di audizione del richiedente". La preghiamo di compilare completamente il modulo e di inviarlo.

Se non dispone di un conto online, veda "*Ricevere le indennità: Il suo PIN, l'ID NY.gov, il deposito diretto e la carta di debito*" nel **Capitolo 3** per le istruzioni su come impostarne una.

Può anche presentare la sua richiesta compilando il modulo Richiesta di audizione per i richiedenti, che si trova sul retro di questo manuale, o scrivendo una lettera. Invi la sua richiesta via fax a **518-457-9378**, o per posta a:

New York State Department of Labor  
PO Box 15131  
Albany, NY 12212-5131

**Importante: La sua richiesta online, via fax o per posta deve recare il timbro postale o essere provata in altro modo entro 30 giorni dall'invio o dalla consegna personale della determinazione. Senza prova contraria, una determinazione si riterrà spedita alla data in essa indicata e ricevuta dalla parte a cui è indirizzata entro cinque giorni lavorativi dalla data di spedizione.** Se la sua richiesta di audizione arriva in ritardo, potrebbe perdere il diritto di essere ascoltato nel merito del caso. Conservi gli appunti e qualsiasi documento che indichi la data e l'ora in cui ha presentato la richiesta.

Nella sua richiesta, includa:

- Il suo nome completo
- Le ultime quattro cifre del suo numero di previdenza sociale
- Il suo attuale indirizzo postale e numero di telefono
- La data di spedizione della determinazione
- Una spiegazione dettagliata del motivo per cui ritiene che la determinazione non sia corretta.
- Le date in cui non è disponibile a comparire all'udienza, anche per motivi di osservanza religiosa.
- Eventuali esigenze speciali o sistemazioni di cui potrebbe aver bisogno durante l'audizione
  - Se lei o i suoi testimoni avete una disabilità o un'esigenza di qualsiasi tipo, verranno presi accordi per assicurarsi che tutte le parti possano partecipare all'udienza.

Se dispone di documenti a sostegno delle sue dichiarazioni, li alleggi e li invii insieme alla sua richiesta di audizione.

Se richiede un'audizione dopo la scadenza dei 30 giorni, deve spiegare il motivo del ritardo della sua richiesta. Verrà discusso durante la sua udienza.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Cosa devo aspettarmi dopo aver richiesto un'udienza?

Il Dipartimento del Lavoro esaminerà la sua richiesta di audizione. Potremmo contattarla per ulteriori informazioni e fare una nuova determinazione. Risponda immediatamente a qualsiasi chiamata o messaggio del Dipartimento. La mancata risposta può portare a una nuova determinazione basata solo sulle informazioni disponibili.

Se una nuova decisione viene presa a suo favore, potrebbe non essere necessario presentarsi all'udienza. Se una nuova decisione non viene presa a suo favore, potrebbe essere necessario presentarsi di nuovo all'udienza.

Se non ci sono modifiche alla determinazione originale, verrà fissata un'udienza davanti a un Giudice amministrativo imparziale. Le audizioni si tengono generalmente tra i 15 e i 30 giorni dopo la richiesta. Un avviso di udienza le sarà inviato per posta 14 giorni prima dell'udienza prevista.

**Importante:** Nel frattempo che esaminiamo la sua richiesta di audizione, deve continuare a richiedere le indennità settimanali di disoccupazione per il periodo in cui è disoccupato e richiede le indennità. Se risulta idoneo, riceverà le indennità che ha richiesto.

## Cosa succede alle mie indennità mentre l'udienza è in corso?

Le indennità possono essere trattenute in attesa dell'udienza. Se il Giudice amministrativo decide a suo favore, le indennità che le spettano saranno pagate retroattivamente (dopo il fatto), a condizione che lei abbia continuato a richiedere le indennità settimanali (certificare le prestazioni) ogni settimana in cui è ancora disoccupato o sta lavorando 30 ore o meno e percependo il tasso massimo di prestazione o meno.

**IMPORTANTE:** Se chiede un'udienza o è in attesa di un'udienza o di una decisione, **deve richiedere le indennità ogni settimana**. Questo le consentirà di ricevere le indennità retroattive se la decisione dell'udienza è a suo favore. Quando richiede le indennità settimanali, deve segnalare tutte le ore lavorate anche se non è ancora stato pagato. Se lavora più di 30 ore in una settimana o guadagna più di 504 dollari in una settimana, non avrà diritto alle indennità e non dovrà dichiarare quella settimana. Se non richiede le indennità settimanali durante questo periodo, potrebbe perdere il diritto a ricevere le indennità per queste settimane.

## Come saprò quando sarà fissata la mia udienza?

La Sezione del Giudice Amministrativo della Commissione d'Appello per l'Assicurazione contro la Disoccupazione le comunicherà l'ora e il luogo dell'audizione inviandole un Avviso di Audizione. **Si ricorda che le audizioni possono essere svolte di persona o per telefono**. Se la sua udienza è prevista per telefono, deve assicurarsi che il numero di telefono indicato sull'avviso di udienza sia corretto. Se riscontra un errore, deve contattare immediatamente l'ufficio audizioni indicato sul suo avviso per apportare le correzioni necessarie, altrimenti la sua audizione potrebbe non andare avanti. Se ha bisogno di riprogrammare l'udienza, contatti l'ufficio indicato sull'avviso di udienza.

**Importante:** Legga attentamente l'intero Avviso di udienza, fronte e retro, comprese le istruzioni speciali per i documenti o i testimoni da produrre all'udienza. Può anche inviare via fax ulteriori documenti a sostegno del suo caso all'ufficio audizioni indicato sull'avviso di udienza prima dell'udienza. Guardi il video "Come posso prepararmi per un'udienza?" sul sito web della Commissione d'appello all'indirizzo [uiappeals.ny.gov](http://uiappeals.ny.gov).

## Cosa succede se il mio datore di lavoro richiede un'audizione?

Qualsiasi datore di lavoro elencato nella sua richiesta può richiedere un'audizione se ritiene che il suo lavoro sia terminato a causa di un motivo squalificante, come ad esempio:

- Lascia un lavoro senza una buona causa, oppure
- È stato licenziato per cattiva condotta.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Quando ciò accade, il Dipartimento del Lavoro deve esaminare la richiesta di audizione del datore di lavoro e, se necessario, condurre ulteriori indagini.

Potremmo contattarla per ulteriori informazioni e fare una nuova determinazione. Risponda immediatamente a qualsiasi chiamata o messaggio del Dipartimento. La mancata risposta può portare a una nuova determinazione basata solo sulle informazioni disponibili.

Se una nuova determinazione non è a suo favore, la sua idoneità può essere interrotta o il suo tasso di indennità può essere ridotto. Potrebbe anche essere tenuto a rimborsare le indennità ricevute, nel caso in cui si accerti che ha rilasciato dichiarazioni false o ha omesso informazioni per ottenere le indennità.

Se non ci sono modifiche alla determinazione originale, verrà fissata un'udienza davanti a un Giudice amministrativo imparziale. Le audizioni si tengono generalmente tra i 15 e i 30 giorni dopo che il datore di lavoro ha presentato la richiesta. Un avviso di udienza le sarà inviato per posta 14 giorni prima dell'udienza prevista.

Continuerà a ricevere le indennità durante il processo di audizione, purché continui a soddisfare i requisiti di idoneità. È molto importante che partecipi a tutte le udienze programmate per tutelare i suoi diritti alle indennità e il mantenimento della sua idoneità. Se non si presenta, l'udienza può continuare senza di lei. Il Giudice amministrativo potrebbe decidere il caso senza considerare la sua versione della storia. Se la decisione non è favorevole, la sua idoneità può essere interrotta o il suo tasso di indennità può essere ridotto. Potrebbe anche essere tenuto a rimborsare le indennità ricevute, nel caso in cui si accerti che ha rilasciato dichiarazioni false o ha omesso informazioni per ottenere le indennità.

**IMPORTANTE:** Mentre noi esaminiamo la richiesta di audizione del datore di lavoro, lei deve continuare a richiedere le indennità settimanali per tutto il periodo in cui è disoccupato e richiede le indennità.

Se ha perso l'audizione richiesta dal suo datore di lavoro e ha ricevuto una decisione che blocca la sua idoneità, può scrivere una lettera chiedendo di riaprire l'audizione in modo da poter presentare la sua versione della storia. Veda "*Cosa succede se perdo l'udienza?*". nel **Capitolo 10** per ulteriori istruzioni. Prima della prossima udienza, si procuri una copia del fascicolo il prima possibile e ascolti la registrazione della/e udienza/e che ha perso. Per ulteriori istruzioni, veda "*Esaminare e ottenere una copia del suo fascicolo*" nel **Capitolo 10**.

## Posso avere una rappresentanza alle udienze?

Ha il diritto di portare con sé all'udienza un avvocato o un altro rappresentante di sua scelta, anche se non è obbligatorio. Secondo la legge, qualsiasi avvocato o rappresentante registrato presso la Commissione d'appello dell'assicurazione contro la disoccupazione può richiedere un onorario per rappresentarla. **Importante: Questo onorario può essere addebitato solo se vince la causa, compreso l'eventuale appello.** Non può essere addebitato un onorario per i servizi fino a quando l'importo dell'onorario non è stato approvato dalla Commissione d'appello dell'assicurazione contro la disoccupazione. Sia lei che il suo avvocato o rappresentante registrato riceverete una lettera dalla Commissione d'appello che vi comunicherà l'approvazione dell'onorario. Se ha vinto l'udienza e riceve una fattura per i servizi che non è stata approvata dalla Commissione d'appello, deve contattare la Commissione d'appello al numero **518-402-0205**.

Se non può permettersi di pagare un avvocato o un rappresentante registrato, potrebbe essere in grado di farsi rappresentare gratuitamente da un avvocato che non richiede un onorario o da un programma di servizi legali gratuiti.

Per un elenco di risorse legali, tra cui avvocati, rappresentanti registrati, programmi di servizi legali e organizzazioni di avvocati pro bono, consulti il sito web della Commissione d'appello per l'assicurazione contro la disoccupazione all'indirizzo **uiappeals.ny.gov**. Clicchi sulla scheda "Informazioni utili" e poi su "Guide e risorse". Scelga "Elenco di avvocati e agenti autorizzati". Può anche richiedere questo elenco chiamando il **518-402-0205**.

La maggior parte dei rappresentanti vorrà vedere il fascicolo del caso prima di offrire servizi, quindi si assicuri di ottenerne una copia da consultare con i fornitori di servizi legali. Veda "*Esaminare e ottenere una copia del suo fascicolo*" nel **Capitolo 10**.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Come posso prepararmi per un'udienza?

Vada sul sito web della Commissione d'appello per l'assicurazione contro la disoccupazione all'indirizzo [uiappeals.ny.gov](http://uiappeals.ny.gov) e guardi il video "Prepararsi all'udienza per l'assicurazione contro la disoccupazione".

All'udienza, potrà testimoniare e presentare testimoni e documenti. I testimoni possono comparire per telefono, quindi se i suoi testimoni non possono comparire di persona li avvisi di essere disponibili per telefono al momento dell'udienza e fornisca i loro numeri di telefono al giudice. Se non riesce a procurarsi le prove necessarie, può chiedere al Giudice di diritto amministrativo di emettere un mandato di comparizione per chiedere alla persona o all'azienda in possesso delle prove di presentarle. Durante l'udienza potrà interrogare la controparte e i testimoni.

Prima dell'udienza, riceverà un opuscolo informativo dettagliato che descrive in modo più approfondito la procedura dell'udienza e i suoi diritti. Se ha domande che non sono state trattate nell'avviso, contatti l'ufficio audizioni della Commissione d'appello indicato nell'avviso di udienza o l'Ufficio del difensore dei ricorrenti.

L'Ufficio dell'Avvocato per le richieste di indennizzo può essere contattato telefonicamente al numero **855-528-5618** dal lunedì al venerdì, dalle 9.00 alle 16.00. Può anche inviare un messaggio sicuro (solo in inglese): Effettui il login all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta" e scelga "Componi nuovo". Selezioni "UI Claimant Advocate Office" come oggetto. **Veda "Ufficio dell'avvocato del richiedente" nel Capitolo 13, Appendice I.**

## Vedere e ottenere una copia del suo fascicolo

Il fascicolo comprende i documenti che il Giudice amministrativo utilizzerà durante l'udienza. Include anche i documenti importanti che sono stati utilizzati per giungere alla decisione, e può includere una registrazione di eventuali audizioni precedenti. Se ha un'udienza telefonica, il fascicolo del caso le sarà inviato per posta insieme all'avviso di udienza. Se ha un'udienza di persona, ha il diritto di vedere e copiare il suo fascicolo e di ascoltare le registrazioni sul luogo dell'udienza prima dell'udienza. Porti l'avviso di udienza alla sede dell'udienza con largo anticipo e chiedi di visionare e/o copiare il fascicolo del caso. Se ha difficoltà finanziarie, può compilare una rinuncia e richiedere una copia gratuita. Se sta cercando una rappresentanza legale, è importante che abbia il suo fascicolo pronto, in modo che un avvocato possa esaminare il suo caso.

## Cosa succede se mi perdo l'udienza?

È molto importante che si presenti a tutte le udienze programmate, sia che sia lei o il datore di lavoro a richiederle. Se non si presenta, può chiedere la riapertura del caso. Invii la sua richiesta scritta via fax o per posta all'indirizzo dell'ufficio del Giudice Amministrativo che si trova in cima alla prima pagina dell'avviso di decisione il prima possibile. Si assicuri di includere il numero del caso, il suo indirizzo postale attuale e il numero di telefono, e il motivo per cui non si è presentato alla richiesta. Può trovare il numero del suo caso sull'avviso di udienza, in alto al centro della pagina, o sull'avviso di decisione dell'udienza, in alto a sinistra. Alleghi qualsiasi documentazione che spieghi perché non ha partecipato all'udienza. La preghiamo di elencare le date dei prossimi 45 giorni in cui non sarà disponibile per un'udienza. La Commissione d'appello farà del suo meglio per venire incontro ai suoi impegni. Non richieda una riapertura del suo caso se non è pronto a procedere con una nuova udienza.

Alla prossima udienza programmata, il Giudice raccoglierà innanzitutto le testimonianze per stabilire se lei ha avuto una buona causa per non presentarsi o non procedere all'udienza precedente. Il Giudice deciderà le altre questioni nella decisione solo se lei ha avuto un buon motivo per mancare all'udienza precedente.

Se non si presenta all'udienza di riapertura e presenta un'altra richiesta di udienza, il caso non verrà automaticamente riprogrammato. La sua richiesta di riapertura sarà invece sottoposta alla Commissione d'appello. La Commissione esaminerà la domanda sulla base dei documenti presenti nel fascicolo e concederà un'altra udienza solo se determinerà che la sua mancata comparizione alle due udienze precedenti era dovuta a una buona causa o se, a sua discrezione, la Commissione ordinerà un'altra udienza per considerare la questione della buona causa.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Come e quando riceverò la decisione del giudice?

Dovrebbe ricevere la decisione del Giudice amministrativo per posta subito dopo la data dell'udienza. In caso contrario, deve chiamare l'ufficio audizioni dove ha avuto l'audizione (il numero di telefono è riportato sull'avviso di audizione). La decisione mostrerà i fatti riscontrati dal Giudice di diritto amministrativo sulla base delle prove, le ragioni delle scoperte, i motivi per cui tali scoperte portano al risultato e la decisione stessa. Se non riesce a comprendere la decisione, chiami il Centro Telefonico Reclami\* o l'Ufficio di assistenza ai richiedenti al numero **855-528-5618** per farsi spiegare la decisione.

## Come posso fare ulteriore appello se non sono d'accordo con la decisione del giudice?

Lei, il datore di lavoro e il commissario del lavoro hanno il diritto di appellarsi alla decisione del Giudice amministrativo presso la Commissione d'appello per l'assicurazione contro la disoccupazione. L'avviso che le comunica la decisione del Giudice amministrativo le spiegherà anche come presentare un ricorso presso la Commissione d'appello dell'assicurazione contro la disoccupazione. Numeri di telefono - Uffici di udienza: **518-402-0205**.

Per fare appello, deve essere comparso davanti al Giudice di diritto amministrativo. Solo il Commissario del Lavoro può fare appello senza comparire all'udienza.

Può inviare il suo ricorso alla Commissione d'appello dell'assicurazione contro la disoccupazione all'indirizzo

Unemployment Insurance Appeal Board  
PO Box 15126  
Albany, NY 12212-5126

o via fax al numero **518-402-6208**. La sua lettera o il suo fax devono includere il numero del caso del Giudice amministrativo (indicato nella decisione sopra il suo nome).

**Importante: i ricorsi devono essere presentati alla Commissione d'appello entro 20 giorni dalla data di spedizione della decisione del Giudice amministrativo.** Dopo aver fatto ricorso, riceverà un avviso di ricevimento del ricorso. Il documento illustra i suoi diritti e i termini per richiedere la trascrizione dell'udienza, presentare una dichiarazione scritta e rispondere alle dichiarazioni presentate dalle altre parti. Questi limiti di tempo saranno applicati rigorosamente. Pertanto, deve leggere l'Avviso di ricevimento dell'appello tempestivamente e con molta attenzione.

Se fa ricorso oltre 20 giorni dopo la data di spedizione della decisione del Giudice amministrativo, deve spiegare il motivo del ritardo. Riceverà una lettera di conferma della ricezione del suo appello; tuttavia, tutti gli appelli tardivi devono essere esaminati dalla Commissione d'appello. Se il motivo del suo appello tardivo viene accettato, riceverà un Avviso di ricezione dell'appello con le istruzioni sopra elencate. Se il motivo del suo appello tardivo non viene accettato, riceverà una lettera che la informa di questo.

Se intende fare ricorso o è in attesa di una decisione in merito, protegga il suo diritto alle indennità. Continui a seguire le istruzioni ricevute dal Centro Telefonico Reclami.\* **Importante: Deve comunque richiedere le indennità settimanali (certificare le prestazioni) per ogni settimana in cui è disoccupato o lavora 30 ore o meno e percepisce l'aliquota massima di indennità o meno, anche se non riceve indennità.** Questo le consentirà di ricevere le indennità retroattive se la decisione dell'udienza è a suo favore.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Come posso fare ulteriore ricorso se non sono d'accordo con la decisione della Commissione d'appello?

Se non è d'accordo con la decisione della Commissione d'Appello per l'Assicurazione contro la Disoccupazione, può presentare una richiesta di riconsiderazione della decisione e/o può presentare un ulteriore appello alla Divisione d'Appello della Corte Suprema dello Stato di New York, Terzo Dipartimento. Il datore di lavoro o il Commissario del Lavoro possono fare lo stesso.

Le richieste di riconsiderazione e i ricorsi alla Corte Suprema devono essere presentati per iscritto alla Commissione d'appello entro 30 giorni dall'invio della decisione della Commissione d'appello. Invi il suo appello a:

Unemployment Insurance Appeal Board  
PO Box 15126  
Albany, NY 12212-5126

La Commissione d'appello le invierà quindi un avviso con le istruzioni su come procedere con la richiesta di riconsiderazione e/o il ricorso alla Corte Suprema dello Stato.

Se intende appellarsi alla Corte Suprema dello Stato o è in attesa di una decisione della Corte, protegga il suo diritto alle indennità. Continui a seguire le istruzioni ricevute dal Centro Telefonico Reclami.\* **Importante: Deve comunque richiedere le indennità settimanali (certificare le prestazioni) per ogni settimana in cui è disoccupato o lavora 30 ore o meno e percepisce l'aliquota massima di indennità o meno, anche se non riceve indennità.** Questo le consentirà di ricevere le indennità retroattive se la decisione dell'udienza è a suo favore.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

# 11 SITUAZIONI SPECIALI

## Cosa succede se ho una domanda sulle mie indennità?

Per prima cosa, controlli questo manuale per i richiedenti. Può anche consultare le FAQ (domande frequenti) sul nostro sito web all'indirizzo [dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions](http://dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions).

Poi, può anche inviarti un messaggio sicuro dal suo account online. Acceda al suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande sui sinistri - Altro". Nel corpo del messaggio, spieghi la sua domanda.

Può anche chiamare il Centro Telefonico Reclami,\* ma tenga presente che il lunedì e il giorno successivo a un giorno festivo sono i giorni di maggiore affluenza di telefonate, per cui i tempi di attesa potrebbero essere più lunghi. Il resto della settimana è meno impegnativo.

## Cosa succede se penso che le mie indennità siano in ritardo? Inoltre, come posso controllare la mia cronologia dei pagamenti e/o il loro stato?

Per controllare lo stato delle sue indennità e per avere un registro completo dei pagamenti delle indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione, acceda al suo conto online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Nella pagina I miei servizi online, clicchi su "Servizi di disoccupazione", quindi su "Visualizza la cronologia dei pagamenti".

Può anche chiamare il nostro servizio telefonico automatizzato Tel-Service al numero **888-581-5812**. Segua le indicazioni per controllare la cronologia e lo stato dei pagamenti. Gli utenti TTY/TDD chiamino il numero **877-205-3119**. Gli utenti del Video Relay Service, contattino il proprio operatore relay e chiedano all'operatore relay di chiamare **888-783-1370**.

**Importante: Una volta accertata l'idoneità, in genere sono necessari tre giorni lavorativi perché i pagamenti delle indennità appaiano sulla sua carta di debito o sul suo conto corrente bancario tramite deposito diretto, dopo essere stati sbloccati.** Se sono trascorsi tre giorni dal rilascio di un pagamento e i fondi non sono presenti sul suo conto, deve contattare il Servizio Clienti del Programma Way2Go al numero **844-649-9845** se possiede una carta di debito. Se ha un deposito diretto, contatti la sua banca. Se in una determinata settimana c'è una festività, i pagamenti possono essere ritardati di un giorno in quella settimana.

Se ha domande sulla sua richiesta di rimborso o sui pagamenti, chiami il Centro Telefonico Reclami.\*

## Non ho potuto presentare la mia richiesta di rimborso durante la prima settimana di disoccupazione. Posso retrodatare la mia richiesta?

Se desidera richiedere la retrodatazione della sua richiesta alla prima settimana di disoccupazione, deve chiamare il Centro Telefonico Reclami\* e parlare con un agente. Deve essere pronto a spiegare perché non è stato in grado di presentare la richiesta durante la prima settimana di disoccupazione. Esamineremo le sue motivazioni e le comunicheremo se possiamo retrodatare la richiesta. A seconda delle sue motivazioni, potremmo essere in grado di retrodatare la sua richiesta di risarcimento di una settimana.

## Le mie indennità si sono interrotte. Cosa sta succedendo?

Molto probabilmente, o ha perso un appuntamento per la ricerca di lavoro (veda "**Cosa succede se perdo l'incontro per la ricerca di lavoro?**" nel **Capitolo 7**) o il Dipartimento del Lavoro ha ricevuto informazioni che possono influire sulla sua idoneità alle indennità. Queste informazioni potrebbero provenire da un ex datore di lavoro, da un questionario che ha restituito, oppure potrebbe aver cercato di certificare le indennità da fuori degli Stati Uniti (veda "**Cosa succede se viaggio fuori dalla mia zona o dal Paese?**" nel **Capitolo 6**). Quando ciò accade, siamo tenuti a indagare e le sue indennità possono essere trattenute per un massimo di dieci (10) giorni.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Il Dipartimento può continuare a trattenere le indennità se è stata emessa una decisione di sospensione delle indennità. Se le indennità sono state sospese per più di dieci (10) giorni e non ha ricevuto una decisione, la preghiamo di contattarci all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di **NY.gov**. Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta". Selezioni "Componi nuovo". Selezioni il soggetto: "Domande sulle richieste di risarcimento". Selezioni il secondo soggetto: "Domande di certificazione". Nel corpo del messaggio, spieghi che le indennità sono state bloccate per più di 10 giorni e che non ha ricevuto una decisione. Oppure, chiami il Centro Telefonico Reclami.\*

**Importante: Mentre l'indagine prosegue, continui a richiedere le indennità settimanali finché è disoccupato e soddisfa i requisiti di idoneità.**

## Se ricevo il licenziamento o l'indennità di licenziamento, questo influirà sulle mie indennità?

Il licenziamento o l'indennità di licenziamento possono influire sulla sua idoneità a ricevere le indennità. Può avere diritto all'Assicurazione contro la disoccupazione se i pagamenti settimanali del licenziamento o della liquidazione sono inferiori al tasso massimo di indennità. Deve informare il Centro Telefonico Reclami\* se riceve o riceverà un'indennità di licenziamento o di fine rapporto. In caso contrario, potrebbe ricevere un pagamento eccessivo, che dovrà restituire. Può anche essere soggetto ad altre sanzioni.

Lei **non** avrà diritto alle indennità se:

- Riceve un'indennità settimanale di licenziamento o di fine rapporto superiore al tasso massimo di indennità settimanale, **o**
- Il suo datore di lavoro le ha concesso un pagamento in un'unica soluzione **e** l'importo settimanale pro-rata del pagamento è superiore al tasso massimo di indennità settimanale

Lei **può** avere diritto alle indennità se:

- L'importo settimanale dell'indennità di licenziamento o di fine rapporto è inferiore o uguale all'aliquota massima di indennità settimanale, **o**
- Riceve il suo primo licenziamento o liquidazione più di 30 giorni dopo l'ultimo giorno di lavoro.

Se viene ritenuto non idoneo perché ha ricevuto un'indennità di licenziamento o di buonuscita e al termine dell'indennità di licenziamento o di buonuscita è ancora disoccupato, deve presentare una nuova richiesta di indennità. Dovrebbe farlo anche se non è sicuro di avere guadagni sufficienti, o se ha presentato una richiesta di risarcimento quando ha iniziato a ricevere il licenziamento o l'indennità di licenziamento. Stabiliremo se è idoneo alle indennità.

## Se perdo il mio lavoro a tempo pieno e ho un lavoro part-time a parte, devo mantenere il lavoro part-time?

Questa domanda può sorgere per le persone che fanno due lavori, ad esempio un lavoro a tempo pieno e un lavoro secondario part-time che paga meno del lavoro principale. Se perdono il lavoro principale, i loro guadagni dal lavoro part-time possono essere inferiori a quelli che riceverebbero come indennità di disoccupazione per i giorni in cui svolgono il lavoro secondario. Il loro reddito viene effettivamente ridotto per il fatto di continuare a svolgere il lavoro secondario mentre ricevono l'indennità di disoccupazione.

In base alla legge sull'assicurazione di disoccupazione di New York, potrebbe avere diritto a ricevere l'indennità se lascia il lavoro secondario a causa di difficoltà finanziarie. Tuttavia, il Dipartimento del Lavoro deve verificare se ha avuto una buona causa per lasciare il suo lavoro secondario/part-time. Questo potrebbe bloccare temporaneamente le sue indennità e forse portare a una decisione che non è a suo favore. Deve essere pronto a mostrare al Dipartimento del Lavoro il suo reddito e le sue spese.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Posso utilizzare il servizio militare per stabilire una richiesta di indennizzo?

Potrebbe essere in grado di utilizzare il servizio militare recente per stabilire una richiesta di risarcimento, se soddisfa determinate condizioni. Se il servizio è stato prestato negli ultimi 18 mesi, chiami il Centro Telefonico Reclami\* per maggiori informazioni.

Se non l'ha ancora fatto, spedisca una copia del suo più recente modulo di separazione DD214, Membro 4, a:

New York State Department of Labor  
PO Box 15130  
Albany, NY 12212-5130

I salari percepiti durante il servizio di riserva possono essere utilizzati per stabilire una richiesta di risarcimento se il riservista ha 180 giorni consecutivi di servizio attivo.

## Come influisce l'addestramento della riserva militare sulla mia richiesta di indennità?

I membri della Guardia Nazionale dello Stato o delle riserve dell'Esercito, della Marina, dell'Aeronautica, del Corpo dei Marines o della Guardia Costiera non hanno diritto a ricevere le indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione durante la formazione annuale sul campo. Lei è considerato sia indisponibile al lavoro che non totalmente disoccupato. Tuttavia, le sessioni mensili di esercitazione non influiscono sull'idoneità all'importo totale dell'indennità settimanale. Si assicuri di aver spedito il Modulo DD214, Membro 4 all'indirizzo sopra indicato.

## Cosa succede se lavoro per un'istituzione educativa?

Se è un dipendente di un istituto scolastico, non ha diritto alle indennità quando la scuola non è in corso **se** il suo datore di lavoro le ha dato una ragionevole garanzia che sarà impiegato e retribuito in modo simile una volta che la scuola sarà ripresa. Si ha una ragionevole sicurezza se:

- Ha un contratto che la obbliga a continuare a lavorare dopo le vacanze scolastiche, le ferie o la pausa tra un trimestre e l'altro.
- Il suo datore di lavoro l'ha informata in buona fede che probabilmente continuerà a lavorare e ad essere retribuita in modo simile dopo le ferie, la pausa o l'interruzione.

Potrebbe avere diritto alle indennità se ha un salario derivante da un'altra occupazione non scolastica durante lo stesso periodo di tempo.

Se l'istituto scolastico non le ha offerto un lavoro analogo per il nuovo trimestre o anno, potrebbe avere diritto alle indennità. Mentre noi esaminiamo la sua richiesta, lei deve continuare a richiedere le indennità settimanali (certificare le prestazioni) ogni settimana durante il periodo di disoccupazione, anche se non riceve le indennità. Veda **"Come richiedere le indennità settimanali?" nel Capitolo 6.**

**Nota:** La garanzia ragionevole non si applica a lei se lavora in un istituto scolastico ma il suo datore di lavoro è un appaltatore che fornisce servizi all'istituto scolastico.

## Ricevere una pensione influisce sulle mie indennità?

Se è andato in pensione e non sta cercando lavoro, non ha diritto alle indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione. Se si è ritirato da un lavoro e **sta** cercando attivamente un altro lavoro, potrebbe avere diritto alle indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione. Deve soddisfare le stesse condizioni di tutti gli altri richiedenti.

Le sue indennità saranno ridotte del 100 percento dell'importo della pensione se il suo datore di lavoro del periodo base vi ha contribuito, anche se anche lei ha contribuito alla pensione. Se è stato l'unico a contribuire alla pensione, le sue indennità non saranno ridotte.

Il Dipartimento del Lavoro stabilirà se le sue indennità devono essere ridotte. Se non è d'accordo, può richiedere un'audizione. Veda **"Processo di audizione e appello" nel Capitolo 10.**

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Se diventa idoneo a ricevere una pensione mentre riceve le indennità dell'Assicurazione contro disoccupazione, deve informare il Centro Telefonico Reclami.\* **Importante: Se non ci avvisa, potrebbe ricevere un pagamento eccessivo che dovrà restituire.** Se scopriamo che ha agito in modo fraudolento, potrebbe anche perdere i futuri giorni di indennità ed essere soggetto a sanzioni pecuniarie.

### Il fatto di ricevere la Previdenza Sociale influisce sulle mie indennità?

La riscossione della Previdenza Sociale non influisce sulle sue indennità di Assicurazione contro la Disoccupazione. Tuttavia, durante la riscossione delle indennità, deve essere disponibile e in cerca di lavoro senza restrizioni, proprio come tutti gli altri richiedenti.

### Il fatto di ricevere il salario da lavoratore influisce sulle mie indennità?

Se sta ricevendo un'indennizzo come lavoratore, ma è disponibile e fisicamente in grado di lavorare, potrebbe avere diritto alle indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione. Tuttavia, il fatto di percepire un'indennità di disoccupazione può comportare una riduzione del suo tasso settimanale di indennità di disoccupazione. L'importo totale settimanale delle sue indennità di compensazione dei lavoratori e dell'assicurazione di disoccupazione non può essere superiore al salario settimanale medio che ha guadagnato durante il periodo di base.

Se è in grado di tornare al lavoro, si prepari a inviarci una copia della sua più recente denuncia di infortunio (SROI). Una copia cartacea dovrebbe esserle stata inviata per posta. Oppure può stamparlo dalla sua cartella elettronica dei casi di risarcimento dei lavoratori. Si prepari anche a inviarci una nota firmata dal suo medico che attesti la sua capacità di tornare al lavoro.

Deve notificare al Centro Telefonico Reclami\* tutte le prestazioni di indennizzo dei lavoratori che riceve nelle stesse settimane in cui percepisce le indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione. **Importante: Se non ci informa, potrebbe ricevere un pagamento in eccesso che dovrà restituire.** Il Dipartimento del Lavoro stabilirà se le sue indennità devono essere ridotte. Se non è d'accordo, può richiedere un'audizione. Veda "*Processo di audizione e appello*" nel Capitolo 10.

### Posso frequentare la scuola o la formazione mentre ricevo le indennità?

Se viene accettato nel Programma 599, può partecipare a un programma di istruzione o formazione mentre percepisce le indennità. Il Programma 599 è una disposizione speciale della Legge sull'Assicurazione di Disoccupazione (UI) che consente ai beneficiari dell'UI di percepire le indennità mentre frequentano una formazione. Se la sua formazione è approvata nell'ambito di questo programma, non è tenuto a cercare lavoro. Il Programma 599 non paga le tasse scolastiche o altre spese legate alla scuola.

I programmi di formazione devono soddisfare determinati requisiti di idoneità per essere approvati. Se la sua formazione viene approvata nell'ambito del Programma 599, può avere diritto a un massimo di 26 settimane aggiuntive di indennità UI - oltre alle 26 settimane di indennità UI regolari. **Importante: Per ottenere il massimo delle indennità, deve richiedere il Programma 599 entro le prime 13 settimane dalla richiesta di indennità.** Un ritardo nel notificare al Dipartimento del Lavoro la sua formazione può comportare una riduzione delle indennità extra di cui può beneficiare. Se non ci comunica di essere in formazione mentre percepisce le indennità, può essere soggetto a sanzioni e potrebbe perdere le indennità future. Il finanziamento di ulteriori indennità non è sempre disponibile. Se i fondi non sono disponibili, è possibile che non riceva alcuna indennità extra e che queste indennità si interrompano prima che lei finisca la formazione.

Deve presentare la domanda 599 al Dipartimento del Lavoro non appena viene accettato in una scuola o in un centro di formazione. **Importante: Informi il Dipartimento del Lavoro non appena si iscrive alla formazione.** Se ha indicato che sta frequentando o frequenterà un programma di formazione al momento della presentazione della richiesta di indennizzo, deve presentare immediatamente una domanda di formazione al Dipartimento del Lavoro all'indirizzo indicato nella domanda. Può richiedere una domanda o ottenere informazioni generali contattando l'Unità centrale di revisione 599 al numero **518-402-0189**.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

Se è interessato a frequentare un corso di formazione e non si è ancora iscritto, deve contattare al più presto il suo New York State Career Center locale. I consulenti qualificati del Career Center la assisteranno nelle sue esigenze di formazione e le forniranno informazioni sui programmi di formazione nella sua zona. Per trovare il Career Center più vicino, consulti il localizzatore di Career Center online all'indirizzo [dol.ny.gov/career-centers](http://dol.ny.gov/career-centers). Se non ha un diploma di scuola superiore, può essere idoneo a conseguire un diploma di scuola superiore equivalente mentre riceve l'Assicurazione di Disoccupazione. Se ha una conoscenza limitata dell'inglese, può anche essere autorizzato a frequentare un corso di inglese come seconda lingua. Contatti un Career Center dello Stato di New York per maggiori informazioni.

### **Cosa succede se faccio parte del Programma di apprendistato registrato dello Stato di New York?**

Se sta partecipando a un programma di apprendistato registrato nello Stato di New York e sta frequentando un corso di formazione mentre richiede l'indennità di disoccupazione, deve comunicare al Centro Telefonico Reclami\* che la formazione è un requisito del suo contratto di apprendistato (Modulo AT401) per il programma di apprendistato registrato.

Se è interessato a partecipare a un programma di apprendistato registrato, contatti l'ufficio apprendistato locale per maggiori informazioni. Per un elenco degli uffici di apprendistato, vada su [labor.ny.gov/apprendistato/contatto.shtm](http://labor.ny.gov/apprendistato/contatto.shtm).

### **Avviare un'attività commerciale: Il Programma di Assistenza all'Autoimpiego (SEAP)**

Il Programma di Assistenza all'Autoimpiego (Self-Employment Assistance Program), o SEAP, le consente di avviare e gestire la sua attività mentre percepisce fino a 26 settimane di indennità di disoccupazione. Mentre partecipa al programma SEAP non deve cercare un altro lavoro, ma deve lavorare a tempo pieno alla sua attività. **Importante: Per essere idoneo a questo programma, deve essere identificato da noi come probabile che esaurisca le sue indennità di disoccupazione prima di trovare un lavoro.** Inoltre, al momento della richiesta del SEAP, deve avere ancora 13 o più settimane di indennità. Deve soddisfare i requisiti di idoneità al programma e ricevere **accettazione scritta dal Dipartimento del Lavoro** nel SEAP prima di poter avviare o gestire la sua attività in proprio mentre percepisce le indennità.

Per maggiori informazioni sul SEAP, vada su [labor.ny.gov/seap](http://labor.ny.gov/seap) o contatti un Career Center dello Stato di New York. Per trovare il Career Center dello Stato di New York più vicino, vada su [labor.ny.gov/career-center-locator](http://labor.ny.gov/career-center-locator), oppure chiami il Contact Center del Dipartimento del Lavoro al numero **888-469-7365** tra le 8.30 e le 16.30 dal lunedì al venerdì.

### **Ho perso il mio lavoro a causa del commercio internazionale. Che cos'è il Trade Adjustment Assistance (l'Assistenza all'adeguamento commerciale) (TAA)?**

Se è stato licenziato per mancanza di lavoro, direttamente o indirettamente, a causa del commercio internazionale, potrebbe avere diritto al programma federale Trade Adjustment Assistance, o TAA in breve. L'assistenza TAA può includere:

- **Formazione a pagamento:** Il programma TAA paga la formazione per aggiornare le competenze in modo da ottenere un impiego adeguato. I tipi di formazione consentiti includono: formazione in aula, a distanza/online, post-secondaria, apprendistato, preparazione GED, recupero, prerequisiti e formazione sul posto di lavoro.
- **Aiuto nella ricerca e nella formazione per un nuovo lavoro:** Questo può includere la valutazione delle sue competenze, la consulenza professionale, l'aiuto nella stesura del curriculum e nelle abilità di colloquio, la ricerca di lavoro e altro ancora.
- **Indennità di trasporto e di soggiorno** possono aiutarla a pagare le spese di trasporto e di soggiorno quando frequenta un corso di formazione al di fuori della sua zona di residenza.
- **La diaria per la ricerca di lavoro** può rimborsare il 90% delle spese di viaggio per i colloqui di lavoro al di fuori della sua zona di residenza.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

- **L'assegno di ricollocazione** può contribuire a pagare il 90% delle spese di trasloco per lei e la sua famiglia, se si trasferisce al di fuori della sua area di residenza per un nuovo lavoro.
- **Assegno di riadattamento commerciale (TRA)** Questo assegno settimanale viene corrisposto dopo aver esaurito l'Assicurazione contro la disoccupazione, mentre sta seguendo una formazione a tempo pieno approvata dalla TAA.
- **L'assegno di adeguamento commerciale per la rioccupazione (RTAA)** fornisce un'integrazione salariale per un massimo di due anni, per coloro che hanno 50 anni o più e sono rioccupati con un salario annuale di 50.000 dollari o meno. Questa indennità aiuta a colmare il divario salariale tra il vecchio e il nuovo lavoro.

**Importante: Deve rispettare determinate scadenze per poter beneficiare di alcune di queste indennità.**

Per avere diritto a queste indennità, il Dipartimento del Lavoro degli Stati Uniti deve certificare che il commercio estero è stato un motivo importante per cui ha perso il lavoro. Per ricevere questa certificazione è necessario presentare una petizione. La petizione può essere presentata da:

- Un gruppo di tre collaboratori della stessa azienda nella stessa sede di lavoro.
- Un funzionario sindacale
- Un funzionario dell'azienda
- Un rappresentante di un'agenzia statale o locale presso un New York State Career Center

Può ottenere un modulo di petizione e le istruzioni per la presentazione online su [dol.gov/agencies/eta/tradeact/petitioners](http://dol.gov/agencies/eta/tradeact/petitioners). La petizione deve essere presentata al Dipartimento del Lavoro degli Stati Uniti entro un anno dalla data di perdita del lavoro. Una volta ricevuta una petizione valida dal Dipartimento del Lavoro degli Stati Uniti, la decisione dovrebbe essere presa entro 40 giorni.

Per informazioni più dettagliate sull'assistenza e i servizi di cui può beneficiare nell'ambito di questo programma, contatti un Career Center dello Stato di New York. Per trovare il Career Center più vicino, visiti il sito [dol.ny.gov/career-centers](http://dol.ny.gov/career-centers) o chiami il Contact Center del Dipartimento del Lavoro dello Stato di New York al numero **888-469-7365** tra le 8:30 e le 16:30 dal lunedì al venerdì.

## **È improbabile che riesca a trovare un altro lavoro nel mio vecchio settore o occupazione. Cosa sono i servizi per "lavoratori dislocati"?**

Un "lavoratore dislocato" è una persona che ha perso il lavoro a causa di una delle seguenti situazioni:

- È stato/a licenziato/a dal suo lavoro, ha diritto all'indennità di disoccupazione ed è stato/a identificato/a da noi come improbabile che ritorni al suo precedente settore o occupazione
- Ha perso il lavoro a causa della chiusura di uno stabilimento o di un licenziamento sostanziale
- E' disoccupato/a da molto tempo ed è improbabile che riesca a trovare un altro lavoro nella stessa occupazione o in un'occupazione simile.
- Era un/una lavoratore/lavoratrice autonomo/a e si trova disoccupato a causa delle condizioni economiche generali o di un disastro naturale, oppure
- Lei è il coniuge di un membro delle Forze Armate in servizio attivo che ha subito una perdita di lavoro come conseguenza diretta di un trasferimento per accogliere un cambiamento permanente della stazione di servizio di tale membro.

Può anche essere considerato un/una lavoratore/lavoratrice dislocato/a se è stato/a lontano dalla forza lavoro per molti anni. Ad esempio, lei era una casalinga a tempo pieno e ora deve rientrare nella forza lavoro perché ha perso la sua fonte di reddito.

In qualità di lavoratore/lavoratrice dislocato/a, può avere diritto alla riqualificazione e ad altri servizi. Contatti un Career Center dello Stato di New York per informazioni sui servizi disponibili nell'ambito di questo programma. Per trovare il Career Center dello Stato di New York più vicino, vada su [dol.ny.gov/career-centers](http://dol.ny.gov/career-centers) o chiami il Contact Center del Dipartimento del Lavoro dello Stato di New York al numero **888-469-7365** tra le 8.30 e le 16.30 dal lunedì al venerdì.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## E se non ho lavorato nello Stato di New York negli ultimi 18 mesi?

Se non ha lavorato nello Stato di New York negli ultimi 18 mesi, deve presentare la richiesta di risarcimento in uno degli Stati in cui ha lavorato. Verifichi il sito web dell'altro Stato per scoprire come presentare la domanda in quello Stato.

## Cosa succede se ho lavorato nello Stato di New York e in uno o più altri Stati negli ultimi 18 mesi?

Se ha lavorato nello Stato di New York e in uno o più altri Stati negli ultimi 18 mesi, lo comunichi al Dipartimento del Lavoro il prima possibile. Utilizzando i salari di altri Stati, potrebbe avere un salario sufficiente per qualificarsi dal punto di vista monetario per le indennità o ricevere un importo più elevato. Se nella sua Determinazione delle indennità monetarie mancano le retribuzioni di altri Stati, compili e invii il modulo di Richiesta di riconsiderazione riportato sul retro di questo manuale.

## Le indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione sono tassabili

Le indennità dell'Assicurazione di disoccupazione sono soggette a imposte federali, dello Stato di New York e locali. Può far trattenere l'imposta federale e/o statale dalle sue indennità di disoccupazione. Se non lo fa, potrebbe ritrovarsi a dover pagare le tasse alla fine dell'anno. Se decide di far trattenere l'imposta federale, verrà trattenuto il dieci per cento dell'importo dell'indennità settimanale. Se decide di far trattenere l'imposta statale, verrà trattenuto il 2,5 per cento dell'importo dell'indennità settimanale. Le imposte federali e/o statali saranno trattenute solo dopo aver effettuato le deduzioni obbligatorie, come il pagamento degli alimenti per i figli. La trattenuta fiscale è volontaria. Può interrompere o avviare la trattenuta in qualsiasi momento tramite il suo account all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Inserisca il suo nome utente e la sua password di NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi sul pulsante 'Aggiorna i tuoi dati personali' nella pagina Indennità dell'assicurazione contro la disoccupazione online. Clicchi sulla pagina 'Aggiorna ritenuta fiscale'. Oppure può chiamare il Centro Telefonico Reclami.\* Il Dipartimento del Lavoro non può restituirle il denaro trattenuto per le tasse.

## Dichiarazione fiscale di fine anno (Modulo 1099-G)

La sua dichiarazione fiscale (Modulo 1099-G) sarà disponibile all'inizio di gennaio. Il documento mostrerà il totale delle indennità dell'Assicurazione contro la Disoccupazione pagate a lei durante l'anno solare e le eventuali imposte trattenute. Può stamparlo dal suo account online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin), inserendo il suo nome utente e la sua password NY.gov. Clicchi sul pulsante "Servizi di disoccupazione" nella pagina I miei servizi online. Clicchi sul pulsante 'Ottenere la sua NYS 1099-G' nella pagina delle indennità dell'Assicurazione contro la Disoccupazione online. Oppure, può chiamare il Centro Telefonico Reclami\* (dopo aver selezionato la sua lingua, segua le istruzioni per ottenere il modulo 1099) per farsene spedire una copia. Avrà bisogno del PIN che ha stabilito quando ha presentato la richiesta di rimborso. Le informazioni del modulo 1099-G vengono inviate anche all'Agenzia Federale delle Entrate e al Dipartimento delle imposte e delle finanze dello Stato di New York. Se ha bisogno di una copia dei moduli 1099-G degli anni di richiesta precedenti, chiami il numero **518-485-7071**.

Se ha domande sulle imposte federali, chiami l'**Agenzia Federale delle Entrate (IRS)** al numero **800-829-1040** o visiti il sito [irs.gov](http://irs.gov). Se ha domande sulle tasse statali, chiami il **Dipartimento delle Imposte e delle Finanze dello Stato di New York** al numero **518-457-5181** o visiti il sito [tax.ny.gov](http://tax.ny.gov).

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## **Il mio datore di lavoro mi ha pagato come appaltatore indipendente e/o mi ha pagato in nero. Cosa devo fare?**

È contro la legge che qualsiasi datore di lavoro la costringa a rinunciare ai suoi diritti di richiedere l'Assicurazione contro la Disoccupazione. Nessun datore di lavoro deve dirle che non può richiedere l'indennità. Tutti hanno il diritto di presentare una richiesta di risarcimento. Il Dipartimento del Lavoro decide se lei ha diritto alle indennità. Non importa se il suo datore di lavoro la considerava un appaltatore indipendente o un lavoratore in nero. Non importa se è stato/a pagato/a in contanti, assegno, parte in contanti/parte in assegno o altro. Se pensa di avere diritto alle indennità, deve fare domanda e lasciare che il Dipartimento esamini il suo caso.

Se è stato classificato/a in modo errato come appaltatore indipendente o se è stato/a pagato/a in nero, il suo salario potrebbe non comparire nel modulo di determinazione dell'indennità monetaria. Veda "**Se le retribuzioni e/o i datori di lavoro mancano nell'avviso di Determinazione delle Indennità Monetarie**" nel **Capitolo 4**. Compili e invii il modulo di Richiesta di riconsiderazione (disponibile sul retro di questo manuale)

Potrebbe ricevere un questionario da compilare o essere contattato dal Centro Telefonico Reclami\* in merito al suo stato di inquadramento come dipendente. Completati e restituisca i questionari ricevuti il prima possibile.

**Si prega di notare:** I problemi di pagamento di un contraente indipendente o di un lavoratore in nero possono richiedere più di sei settimane per essere risolti.

Se è a conoscenza di altri lavoratori che sono stati classificati in modo errato, chiami la Hotline Frodi del Datore di Lavoro al numero **866-435-1499** (24 ore) o l'Unità Frodi dell'Assicurazione contro la Disoccupazione al numero **518-485-2144** dalle 8.00 alle 16.00 dal lunedì al venerdì. Le sue informazioni rimarranno private e lei potrà rimanere anonimo/a.

## **Ho esaurito le mie 26 settimane di indennità. Posso prolungare le mie indennità?**

Attualmente, l'Assicurazione contro la Disoccupazione offre un massimo di 26 settimane di indennità. Non ci sono eccezioni. Il Congresso non ha esteso il programma. Se è ancora disoccupato/a e desidera conoscere le altre indennità a sua disposizione, visiti il sito [mybenefits.ny.gov](http://mybenefits.ny.gov). Dopo la fine dell'anno di indennità, se è ancora disoccupato/a, può presentare un'altra richiesta per verificare se è idoneo/a.

## **Come posso ottenere la prova che sto ricevendo o ho ricevuto l'indennità di disoccupazione?**

Se sta facendo domanda per altri tipi di indennità governative, potrebbe esserle richiesto di mostrare la prova che sta ricevendo o ha ricevuto l'Assicurazione contro la Disoccupazione. Per ottenere questi documenti, acceda al suo conto online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Nella pagina I miei servizi online, clicchi su "Servizi di disoccupazione", quindi su "Visualizza la cronologia dei pagamenti". Se non ha accesso online, chiami il numero **888-581-5812** e segua le istruzioni per controllare la cronologia dei pagamenti.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 12 GLOSSARIO DEI TERMINI IMPORTANTI

**Periodo base:** un periodo base rappresenta un anno di lavoro e di salario (quattro trimestri di calendario). Per poter beneficiare dell'Assicurazione contro la Disoccupazione, deve aver percepito un salario minimo in questi quattro trimestri.

**Periodo base:** I **primi quattro** degli **ultimi cinque** trimestri di calendario completati prima della richiesta di indennità. Il trimestre in cui presenta la domanda di indennità non conta come parte del suo periodo base.

**Periodo base alternativo:** gli **ultimi quattro** trimestri di calendario completati immediatamente prima della richiesta di indennità. Il trimestre in cui presenta la domanda di indennità non conta come parte del Periodo Base Alternativo.

**Periodo base alternativo:** il suo Periodo Base, più uno o due trimestri precedenti, costituiscono il suo Periodo Base Esteso. Disponibile solo per i richiedenti che hanno ricevuto indennità di risarcimento per i lavoratori o per i vigili del fuoco volontari e che non si qualificano in base ai guadagni nei loro Periodi Base o Alternativi.

**Tasso di Indennità:** il tasso di indennità è l'importo che riceve se ha diritto ad un'intera settimana di indennità dell'Assicurazione contro la Disoccupazione. Viene calcolato in base al suo impiego e ai suoi guadagni del periodo base.

**Anno di Indennità:** l'anno di indennità è il periodo di un anno che inizia il lunedì successivo alla settimana in cui ha presentato la richiesta iniziale. Può ricevere l'indennità per un massimo di 26 settimane o l'equivalente durante il suo anno di indennità. Se rimane disoccupato o diventa disoccupato nella settimana immediatamente successiva alla fine dell'anno di indennità, deve presentare una nuova richiesta immediatamente dopo la fine dell'anno di indennità.

**Data di chiusura dell'anno di indennità:** la data di fine dell'anno di indennità è la data in cui termina la sua richiesta di Assicurazione contro la Disoccupazione. Dopo la data di scadenza dell'anno di indennità, non potrà più riscuotere l'indennità di Assicurazione contro la Disoccupazione per quella richiesta. La data di scadenza del suo anno di indennità è indicata sui documenti che le inviamo per posta. Può anche trovarlo attraverso il suo account online all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin). Se ha lavorato per una parte dell'anno di indennità, ma è disoccupato/a dopo la data di fine dell'anno di indennità, può presentare una nuova richiesta sul nostro sito web o chiamando il Centro Telefonico Reclami\*.

**Certificare le Indennità:** il processo di richiesta delle indennità settimanali si chiama anche certificazione delle indennità. Questo perché quando risponde alle domande che fanno parte della richiesta di indennità settimanale, sta certificando al Dipartimento del Lavoro che le sue risposte sono vere e corrette e che è ancora pronto, disposto e in grado di lavorare.

**Sanzione civile:** la sanzione pecuniaria per aver fatto intenzionalmente (consapevolmente) false dichiarazioni o omesso fatti rilevanti per ricevere indennità. L'importo è di 100 dollari o il 15% dell'importo del pagamento in eccesso, a seconda di quale sia il maggiore. Veda "**Sanzione pecuniaria**".

**Richiesta:** la sua richiesta è la domanda di assicurazione contro la Disoccupazione. Se approviamo la sua domanda e riceve le indennità, faremo riferimento al suo caso di Assicurazione contro la Disoccupazione aperto come alla sua richiesta.

**Ricorrente:** qualsiasi persona che richieda l'indennità di Assicurazione contro la Disoccupazione.

**Impiego coperto:** impiego che può essere utilizzato per stabilire una richiesta di indennità di disoccupazione. La legge prevede che la maggior parte dei datori di lavoro fornisca la copertura dell'Assicurazione contro la Disoccupazione. Il datore di lavoro versa i contributi allo Stato di New York, che vengono utilizzati per pagare le sue indennità. Ci sono alcuni tipi di lavoro che non sono coperti dall'Assicurazione contro la Disoccupazione. Se il suo lavoro non è stato coperto, il Dipartimento del Lavoro glielo dirà in una lettera.

**Determinazione:** Ai fini del programma di Assicurazione contro la disoccupazione, una determinazione è il nome formale di una decisione presa dal Dipartimento del Lavoro in merito alla sua richiesta. Ad esempio, il modulo di Determinazione della prestazione monetaria le comunica la nostra decisione sull'importo delle indennità che potrà ricevere ogni settimana. La determinazione dell'idoneità le dice se è idoneo alle indennità. È importante leggere, comprendere e conservare qualsiasi avviso ricevuto da noi che abbia come titolo "determinazione".

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**Lavoratore dislocato** un "lavoratore dislocato" è una persona che ha perso il lavoro a causa di una delle seguenti situazioni:

- È stato/a licenziato/a dal suo lavoro, ha diritto all'indennità di disoccupazione ed è stato/a identificato/a da noi come improbabile che ritorni al suo precedente settore o occupazione
- Ha perso il lavoro a causa della chiusura di uno stabilimento o di un licenziamento sostanziale
- È disoccupato/a da molto tempo ed è improbabile che riesca a trovare un altro lavoro nella stessa o simile occupazione, oppure
- Era un/una lavoratore/lavoratrice autonomo/a e si trova disoccupato/a a causa delle condizioni economiche generali o di un disastro naturale

Può anche essere considerato un/una lavoratore/lavoratrice dislocato/a se è stato/a lontano dalla forza lavoro per molti anni.

**Giorno di Decorrenza:** ogni giorno della settimana (dal lunedì alla domenica) in cui ha diritto all'indennità è chiamato giorno effettivo. C'è un massimo di quattro giorni effettivi ogni settimana e lei deve qualificarsi per tutti e quattro i giorni effettivi per ricevere la sua indennità settimanale totale. Per ogni giorno della settimana in cui non ha diritto all'indennità, riceverà un giorno effettivo in meno, che equivale a un quarto della sua indennità settimanale.

Ore lavorate in una settimana	Numero di giorni che consideriamo lavorativi	Percentuale dell'aliquota di indennità settimanale a cui ha diritto
0-10	0	100%
11-16	1	75%
17-21	2	50%
22-30	3	25%
31 o più	4	0%

**Programma 599:** un programma che le permette di frequentare la scuola o la formazione mentre riceve l'indennità dell'Assicurazione contro la Disoccupazione. **Deve informare il Dipartimento del Lavoro non appena si iscrive alla formazione.**

**Presentare un reclamo:** quando presenta una prima richiesta di indennità di disoccupazione. Questa non è la stessa cosa di una certificazione settimanale per le indennità (vedere la definizione di "Certificazione per le indennità" sopra). Per presentare una richiesta di risarcimento online, deve creare un account NY.gov all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](http://labor.ny.gov/signin).

**Giorni di forfait:** i giorni di forfait sono le indennità future che potrebbe richiedere e che perderà come penalità. Ogni giorno di forfait equivale a un giorno effettivo (vedere sopra). Anche se è altrimenti idoneo, qualsiasi richiesta di indennizzo da lei presentata sarà prima destinata a questa sanzione, prima di poter essere pagata. I giorni di forfait possono essere applicati solo alle richieste effettivamente presentate e possono riguardare più anni di indennità. La sanzione rimane in vigore fino a quando non avrà scontato tutti i giorni di decadenza o fino alla data di scadenza, a seconda di quale sia la prima.

**Frode:** un atto di inganno o fuorviante. Ad esempio, certificare che non stava lavorando quando in realtà stava lavorando per ricevere l'Assicurazione contro la Disoccupazione.

**Area del mercato del lavoro locale:** la sua area di mercato del lavoro locale è definita come l'area che può raggiungere in un'ora con un mezzo di trasporto privato o in un'ora e mezza con un mezzo di trasporto pubblico. Dovrebbe sentirsi libero di allargare la sua ricerca di lavoro al di là di queste aree. Se utilizzato in questo manuale, l'area del mercato del lavoro locale è qualsiasi parte dello Stato di New York ed entro cinquanta (50) miglia dai suoi confini.

**Cattiva condotta:** per cattiva condotta si intende qualsiasi azione o omissione che lei sapeva non essere consentita sul lavoro e che ha causato o avrebbe potuto causare un danno al datore di lavoro.

**Determinazione dell'indennità monetaria:** un avviso che indica se la sua retribuzione è sufficiente o meno per avere diritto alle indennità. Indica il periodo base, il tasso di prestazione (se presente) e i datori di lavoro e i salari utilizzati per calcolare il tasso di prestazione. **Importante: la Determinazione della Prestazione Monetaria non le dice se ha diritto all'Assicurazione contro la Disoccupazione.** Indica semplicemente se ha un salario sufficiente per

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

qualificarsi per un tasso di indennità. Ci possono essere altri fattori che determinano l'ammissibilità o meno alle indennità.

**Sanzione pecuniaria:** una sanzione pecuniaria viene addebitata se abbiamo stabilito che lei ha volontariamente (consapevolmente) fatto dichiarazioni false o nascosto fatti rilevanti per ricevere le indennità. La penale è pari a 100 dollari o al 15% dell'importo del pagamento eccessivo, a seconda di quale sia il maggiore, e viene addebitata in aggiunta alle indennità che devono essere rimborsate. Veda "**Sanzione civile**".

**Avviso di Determinazione:** una determinazione è il nome formale di una decisione presa dal Dipartimento del Lavoro in merito alla sua richiesta. È un documento importante e le dà il diritto a un'audizione se non è d'accordo.

**Pagamento in eccesso:** un pagamento eccessivo si verifica quando riceve indennità dell'Assicurazione contro la disoccupazione a cui non aveva diritto. Nella maggior parte dei casi, i pagamenti in eccesso devono essere rimborsati al Dipartimento del Lavoro. Se ha scelto di trattenere le imposte federali e/o statali dalle sue indennità, dovrà restituire anche l'importo trattenuto.

**Essere pronto, disposto e in grado di lavorare:** quando richiede l'Assicurazione contro la Disoccupazione, deve essere pronto ad accettare subito un lavoro, anche con un preavviso minimo. Deve anche essere in grado di lavorare (non deve essere malato, ricoverato in ospedale o impossibilitato a ricevere assistenza per i bambini). Ogni settimana, deve verificare di essere pronto, disponibile e in grado di lavorare.

**Garanzia Ragionevole:** se è un dipendente di un istituto scolastico, non ha diritto alle indennità quando la scuola non è in corso **se** il suo datore di lavoro le ha dato una ragionevole garanzia che sarà impiegato e retribuito in modo simile una volta che la scuola sarà ripresa. Avrà una ragionevole sicurezza se:

- Ha un contratto che la obbliga a continuare a lavorare dopo le vacanze scolastiche, le ferie o la pausa tra un trimestre e l'altro.
- Il suo datore di lavoro l'ha informata in buona fede che probabilmente continuerà a lavorare in modo simile dopo le ferie, la pausa o il riposo.

Potrebbe avere diritto alle indennità se ha un salario derivante da un'altra occupazione non scolastica durante lo stesso periodo di tempo. **Nota:** la garanzia ragionevole non si applica a lei se lavora in un istituto scolastico ma il suo datore di lavoro è un appaltatore che fornisce servizi all'istituto scolastico.

**Programma di Assistenza all'Autoimpiego (SEAP):** il Programma di Assistenza all'Autoimpiego consente a determinati disoccupati di avviare un'attività in proprio mentre percepiscono l'Assicurazione contro la Disoccupazione. Per poter accedere a questo programma, deve essere identificato **dal Dipartimento del Lavoro** come probabile esaurimento delle indennità. Deve anche avere 13 o più settimane di indennità residue nella sua richiesta. Deve soddisfare i requisiti di idoneità al programma e ricevere **accettazione scritta** dal Dipartimento del Lavoro nel SEAP prima di poter avviare o gestire la sua attività in proprio mentre percepisce le indennità. Se viene accettato nel SEAP, potrà lavorare a tempo pieno per avviare e gestire la sua attività mentre percepisce l'Assicurazione contro la Disoccupazione, anche se guadagna denaro dalla sua attività. Per maggiori informazioni sul SEAP, vada su [labor.ny.gov/seap](http://labor.ny.gov/seap) o contatti un Career Center dello Stato di New York. Per trovare il Career Center dello Stato di New York più vicino, vada su [dol.ny.gov/career-centers](http://dol.ny.gov/career-centers) o chiami il Contact Center del Dipartimento del Lavoro al numero **888-469-7365** tra le 8.30 e le 16.30 dal lunedì al venerdì.

**Programma TAA:** il programma Trade Adjustment Assistance (Trade Act) è un programma federale che fornisce indennità e servizi speciali ai lavoratori che hanno perso il lavoro a causa del commercio estero. Contatti un Career Center dello Stato di New York per maggiori informazioni. Per trovare il Career Center dello Stato di New York più vicino, vada su [dol.ny.gov/career-centers](http://dol.ny.gov/career-centers) o chiami il Contact Center del Dipartimento del Lavoro al numero **888-469-7365** tra le 8.30 e le 16.30 dal lunedì al venerdì.

**Centro Telefonico Reclami:** l'ufficio del Dipartimento del Lavoro che gestisce le richieste di Assicurazione contro la Disoccupazione. I compiti dei dipendenti del Dipartimento del Lavoro che lavorano presso il Centro Telefonico Reclami (TCC) comprendono la ricezione delle richieste di risarcimento, la risposta alle domande dei richiedenti e dei datori di lavoro, l'identificazione di possibili problemi con le richieste di risarcimento, l'ottenimento di informazioni necessarie per decidere una questione legale e la presa di decisioni sulla questione legale.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**Limite massimo del salario dell'Assicurazione contro la Disoccupazione (UI Cutoff Wage):** un salario inferiore del 10% rispetto al salario prevalente dell'Assicurazione contro la Disoccupazione per una determinata occupazione.

**Assicurazione contro la Disoccupazione Salario prevalente:** il salario prevalente è il tasso di retribuzione per lavori simili in una determinata area, determinato da un'indagine condotta dal Dipartimento del Lavoro.

**Importante: il salario prevalente dell'Assicurazione contro la Disoccupazione deve essere utilizzato solo ai fini dell'Assicurazione contro la Disoccupazione. Non deve essere utilizzato, ad esempio, per i salari prevalenti nel settore del lavoro pubblico o per la certificazione del lavoro straniero.** Per scoprire il salario prevalente dell'Assicurazione contro la Disoccupazione per una determinata occupazione, vada su [statistics.labor.ny.gov/uiwages.shtml](http://statistics.labor.ny.gov/uiwages.shtml) o si rivolga a un Career Center dello Stato di New York.

**Settimana di assunzione:** un periodo di tempo dal lunedì alla domenica in cui le è stato corrisposto un salario per un lavoro coperto.

**Periodo o settimana di attesa:** la prima settimana completa in cui richiede l'indennità è un periodo o una settimana di attesa. Non riceverà i sussidi dell'assicurazione di disoccupazione per questa settimana. Dopo questa settimana di attesa, riceverà l'Assicurazione contro la Disoccupazione per ogni settimana di richiesta di indennità settimanale.

Deve essere pronto, disposto e in grado di lavorare durante questa settimana di attesa, come qualsiasi altra settimana per la quale desidera ricevere l'Assicurazione contro la Disoccupazione. Inoltre, deve soddisfare tutti i requisiti di ricerca del lavoro e di tenuta dei registri correlati. Per ulteriori informazioni, veda "**Quali sono i requisiti per la ricerca di lavoro?**" nel **Capitolo 7**.

Se lavora per 11 ore o più durante la prima settimana di richiesta o se non sconta una settimana di attesa completa per altri motivi, il periodo di attesa si estenderà alla/e settimana/e successiva/e. Una settimana di attesa completa corrisponde a quattro giorni effettivi. Veda "**Giorno di Decorrenza**".

**Data di chiusura della settimana:** la data di fine settimana è la domenica della settimana per la quale richiede l'indennità.

**Falsa dichiarazione intenzionale:** quando qualcuno fa dichiarazioni al Dipartimento del Lavoro che sapeva essere false.

**Piano di ricerca di lavoro:** un Piano di ricerca di lavoro è un accordo formale che viene sviluppato e firmato da lei e dal suo Consulente del Lavoro presso un Career Center dello Stato di New York. Questo accordo definisce per iscritto esattamente il tipo di lavoro che sta cercando, le attività di ricerca del lavoro che svolgerà e la frequenza con cui le verranno svolte, e la retribuzione che dovrà cercare e accettare se le verrà offerto un lavoro. Il piano affronterà anche eventuali limitazioni o restrizioni che possono influire sulla sua ricerca di lavoro. Per trovare il Career Center dello Stato di New York più vicino, vada su [dol.ny.gov/career-centers](http://dol.ny.gov/career-centers) o chiami il Contact Center del Dipartimento del Lavoro al numero **888-469-7365** tra le 8.30 e le 16.30 dal lunedì al venerdì.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

# 13 APPENDICE I: UFFICIO DELL'AVVOCATO DEI RICHIEDENTI

## **Aiutare i richiedenti a comprendere i loro diritti e le loro responsabilità durante il processo di Assicurazione contro la Disoccupazione**

L'Ufficio di difesa dei richiedenti opera all'interno della Divisione Assicurazione contro la Disoccupazione del Dipartimento del Lavoro, separato dal Centro Telefonico Reclami (TCC). Gli avvocati forniscono servizi gratuiti, imparziali e confidenziali che aiutano i richiedenti, in particolare quelli che hanno una conoscenza limitata dell'inglese o altre barriere, a comprendere i loro diritti e le loro responsabilità ai sensi della legge sull'Assicurazione contro la Disoccupazione.

Diamo potere ai richiedenti attraverso la conoscenza. Spesso, una difficoltà che sta vivendo è qualcosa che può risolvere da solo, ma potrebbe non sapere da dove iniziare. È qui che entriamo in gioco noi.

Dedichiamo del tempo a ogni persona per assicurarci che comprenda appieno ciò che sta accadendo e ci sforziamo di darle una comprensione completa di come funziona il processo.

## **Quali sono i problemi per i quali l'Ufficio dell'avvocato dei richiedenti può fornire assistenza?**

- Ha ricevuto una determinazione o un questionario e non lo comprende appieno.
- Le è stata riscontrata l'inammissibilità alle indennità e ha bisogno di una guida sul processo di audizione.
- Ha un'udienza o un appello imminente e ha bisogno di aiuto per prepararsi.
- Sono passate più di sei settimane da quando ha presentato la richiesta di rimborso e non ha ancora ricevuto le indennità o una decisione.

## **L'Ufficio dell'Avvocato degli aventi diritto non può:**

- Provvedere alla rappresentanza legale.
- Spedire una richiesta di risarcimento che rientra nel periodo di revisione standard.
- Prendere una decisione sulla sua idoneità.
- Influenzare l'esito di una richiesta di risarcimento.
- Pagare indennità.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## Quando devo contattare il Centro Telefonico Reclami (TCC) invece dell'Ufficio dell'Avvocato per i gli aventi diritto?

**Importante:** Il suo primo pagamento verrà generalmente effettuato in due o tre settimane dal momento in cui presenta la richiesta. Comunque, in alcuni casi, è necessario ottenere ulteriori informazioni prima di poter effettuare il pagamento, per cui il primo pagamento potrebbe richiedere più tempo. Se questo tempo non è scaduto, continui ad attendere il termine del processo di revisione. Inoltre, l'ufficio dell'avvocato dei richiedenti è separato dal Centro Telefonico Reclami.\* Gli avvocati non sono in grado di elaborare le richieste, di prendere decisioni o di accelerare una richiesta.

- Vuole essere aggiornato sullo stato della sua nuova o esistente richiesta di indennizzo
- Ha una domanda specifica sulla sua richiesta di indennità o sulle indennità settimanali.
- Le è stato indicato di contattare il Centro Telefonico Reclami

## Contattare l'Ufficio dell'avvocato dei richiedenti

**Orari di apertura:** Dal lunedì al venerdì, dalle 9.00 alle 16.00.

**Chiami il numero verde: 855-528-5618**

I servizi sono disponibili telefonicamente in circa 200 lingue.

Quando chiama, la preghiamo di avere:

- Il suo numero di previdenza sociale
- Un elenco di domande e
- Qualsiasi documento correlato

Può anche inviarci un messaggio sicuro (solo in inglese): Effettui il login all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin).

Nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta" e scelga "Componi nuovo". Selezioni "UI Claimant Advocate Office" per l'oggetto.

**Il personale del nostro ufficio non è un avvocato e non può rappresentarla in un'udienza.** Se non può permettersi di pagare un avvocato o un rappresentante registrato, potrebbe essere in grado di farsi rappresentare gratuitamente da un avvocato pro bono o da un programma di servizi legali. Per un elenco di risorse legali, tra cui avvocati, rappresentanti registrati, programmi di servizi legali e organizzazioni di avvocati pro bono, consulti il sito web della Commissione d'appello per l'assicurazione contro la disoccupazione all'indirizzo [uiappeals.ny.gov](https://uiappeals.ny.gov). Clicchi sulla scheda "Informazioni utili" e poi su "Guide e risorse". Scegli "Elenco di avvocati e agenti autorizzati". Può anche richiedere questo elenco chiamando l' **518-402-0205**.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

## 14 APPENDICE II: INVIO DI UN MESSAGGIO SICURO

Si colleghi al nostro sito web con il suo ID NY.gov all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Se non ha ancora un account, le indicazioni per crearne uno si trovano sul nostro sito web all'indirizzo [labor.ny.gov/signin](https://labor.ny.gov/signin). Se ha difficoltà a creare un ID NY.gov, consulti le istruzioni illustrate elencate nella pagina di registrazione, controlli le Domande frequenti di NY.gov o chiami il numero **800-833-3000**. Dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 16.30.

Una volta effettuato l'accesso, nella pagina I miei servizi online, nella sezione Messaggi, clicchi su "Vai alla mia casella di posta" e poi selezioni "Componi nuovo".

A questo punto dovrà scegliere un oggetto. Clicchi sul menù a tendina accanto alla parola "Oggetto" per visualizzare un elenco di soggetti. Clicchi sull'oggetto che corrisponde meglio alla sua domanda. Una volta fatto questo, apparirà una seconda serie di righe di oggetto. Anche in questo caso, scelga la seconda riga dell'oggetto che corrisponde meglio alla sua domanda. In questo modo si assicurerà che il suo messaggio venga inviato al membro del personale corretto.

Per maggiori informazioni, consulti la nostra scheda informativa "Come inviare un messaggio sicuro" (P837), disponibile all'indirizzo [dol.ny.gov/forms-and-publications](https://dol.ny.gov/forms-and-publications).

Per le istruzioni su come inviare determinati tipi di messaggi sicuri, veda la sezione "Contatti" all'inizio di questo manuale.

**\*Disclaimer:** Oltre alle telefonate registrate, i messaggi che lei invia o riceve tramite messaggi protetti possono essere utilizzati come prova in una futura udienza.

# 15 APPENDICE III: TERMINI E CONDIZIONI DEL DEPOSITO ONLINE

Quando utilizza i servizi online per presentare la sua richiesta di risarcimento, deve accettare i seguenti termini e condizioni:

<p><b>Fornire informazioni complete e accurate</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ci fornisce informazioni incomplete o errate, la sua richiesta di risarcimento e gli eventuali pagamenti a lei dovuti potrebbero subire dei ritardi.</li> <li>• <b>Se ci fornisce informazioni false o nasconde informazioni, le sue indennità future saranno perse o ridotte e potrebbe andare incontro ad altre gravi conseguenze, tra cui la possibilità di essere perseguito.</b></li> </ul>
<p><b>Invii la sua richiesta di risarcimento</b></p>	<p>Una volta iniziata la candidatura, vada sempre avanti fino a quando non avrà finito. Perderà le informazioni se compie una delle seguenti azioni prima di presentare la richiesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esce dall'applicazione.</li> <li>• Perde la connessione a Internet</li> <li>• Usa il pulsante "indietro" del browser</li> </ul> <p>Può consultare, modificare o stampare le sue risposte nella sezione "Revisione delle risposte alla domanda".</p> <p>Al termine, selezioni il pulsante "Invia richiesta".</p>
<p><b>Mantenga aggiornate le sue informazioni di contatto</b></p>	<p>Iscrivendosi a un conto online, accetta di mantenere aggiornate le informazioni di contatto che ci ha fornito. Questo include il suo <b>indirizzo postale</b> (obbligatorio) e <b>indirizzo e-mail</b> (obbligatorio). Se le sue informazioni di contatto cambiano, lei accetta di aggiornarle per i nostri archivi.</p>
<p><b>Rispondere a tutte le richieste del Dipartimento</b></p>	<p>Lei accetta di controllare e rispondere ai messaggi e ai questionari che possiamo inviarle attraverso il sistema di messaggi sicuri NY.gov e a tutti i messaggi, moduli e lettere che le inviamo per posta. Deve rispondere entro le scadenze elencate in tali documenti.</p> <p>Lei riconosce e comprende che se non riesce a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mantenga aggiornate le sue informazioni di contatto</li> <li>• controllare la sua casella di posta elettronica protetta NY.gov, e/o</li> <li>• risponda alle nostre comunicazioni entro i termini indicati in tali documenti.</li> </ul> <p>Le sue indennità potrebbero ritardare, essere sospese o negate.</p>

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

<p><b>Conservare le informazioni importanti sulla richiesta di risarcimento</b></p>	<p>Dopo aver inviato la richiesta, vedrà una "<b>Pagina di conferma</b>" che elenca ulteriori informazioni e istruzioni.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stampi o annoti le informazioni su quella pagina per un riferimento futuro.</li> <li>• Se non segue queste istruzioni, i suoi pagamenti potrebbero essere ritardati o persi.</li> </ul> <p>Se desidera conservare una copia dell'intera domanda, può stampare ogni pagina nella sezione "Revisione delle risposte alla domanda".</p>
<p><b>Opzione Deposito diretto</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stampi o annoti le informazioni della pagina "Revisione delle informazioni sul deposito diretto" prima di inviare le informazioni sul deposito diretto.</li> <li>• Questa sarà la sua unica prova delle informazioni sul conto che ha fornito.</li> </ul>
<p><b>Chiamare se istruiti</b></p>	<p>Non tutte le domande possono essere compilate online. Se vede una pagina di conferma che le dice che deve parlare con uno specialista dei sinistri per completare la sua domanda di Assicurazione contro la Disoccupazione, deve chiamare il <b>Centro Telefonico Reclami</b>. Le informazioni fornite online saranno salvate. <b>Tuttavia, la sua richiesta non sarà elaborata fino a quando non effettuerà questa chiamata.</b></p>
<p><b>Mantenga il suo PIN al sicuro</b></p>	<p><b>***Non dica mai a nessuno il suo PIN (numero di identificazione personale)***.</b></p> <p>Quando presenta una richiesta di rimborso, le verrà richiesto di creare un PIN. Il PIN è la sua firma elettronica.</p> <p>Utilizzerà il PIN ogni volta che accederà al sistema di elaborazione dei sinistri. Potrebbe <b>perdere fino a 20 settimane</b> di indennità se permette ad un'altra persona di utilizzare il suo PIN.</p> <p>Se è una persona con disabilità che non è in grado di accedere ai nostri servizi senza l'aiuto di un'altra persona, può consentire a un'altra persona di aiutarla. Tuttavia, lei deve essere presente ogni volta che il suo aiutante utilizza i nostri servizi, anche quando il suo aiutante inserisce il PIN. Lei è responsabile delle azioni del suo aiutante. Può essere soggetto a sanzioni, inclusa la perdita delle indennità, se non è presente quando il suo aiutante accede ai nostri servizi.</p> <p>Nota: I richiedenti non sono tenuti ad avvalersi di un assistente per qualsiasi servizio del Dipartimento del Lavoro, compresa l'assicurazione di disoccupazione. I servizi di interpretariato sono disponibili gratuitamente.</p>

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

<p><b>9 cose da fare quando presenta la domanda di indennità di disoccupazione</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Riporta tutte le ore di lavoro.</b> Deve dichiarare tutte le ore di lavoro effettuate al momento della richiesta delle indennità settimanali UI. Questo include lavori part-time, temporanei o non retribuiti.</li> <li>2. <b>Essere precisi.</b> Legga attentamente tutte le lettere che il Dipartimento del Lavoro le invia. Segua le istruzioni e restituisca tutti i moduli il prima possibile. Questo aiuterà a evitare ritardi nei pagamenti UI.</li> <li>3. <b>Essere disponibile a lavorare.</b> Deve essere in grado di accettare subito un lavoro. Ogni settimana, deve verificare di essere pronto, disponibile e in grado di lavorare.</li> <li>4. <b>Cercare lavoro.</b> Deve cercare lavoro ogni settimana e tenere un registro scritto di ogni datore di lavoro che contatta. Veda "<i>Cosa si intende per sforzi sistematici e sostenuti per trovare lavoro</i>" nel <b>Capitolo 7</b> o vada su <a href="http://dol.ny.gov/work-search-frequently-asked-questions">dol.ny.gov/work-search-frequently-asked-questions</a> per visualizzare le attività di ricerca di lavoro che deve svolgere settimanalmente.</li> <li>5. <b>Fare un piano di ricerca del lavoro.</b> Contatti un Career Center dello Stato di New York per farsi aiutare a pianificare la sua ricerca di lavoro. Vada su <a href="http://dol.ny.gov/career-centers">dol.ny.gov/career-centers</a> per trovare la sede più vicina a lei. Può anche chiamare <b>800-447-3992</b>. Scelga la sua lingua e scelga l'opzione 5.</li> <li>6. <b>Smetta di richiedere l'indennità non appena torna al lavoro.</b> Non aspetti il primo stipendio. Non ha più diritto all'indennità quando inizia a lavorare a tempo pieno. Può avere diritto a un'indennità parziale se trova un lavoro a tempo parziale.</li> <li>7. <b>Legga il suo manuale del richiedente.</b> La informa sui suoi diritti e sulle sue responsabilità durante la riscossione delle indennità dell'Assicurazione contro la Disoccupazione. Inoltre, elenca ulteriori indennità e servizi per i quali potrebbe avere diritto. Le versioni elettroniche e audio sono disponibili anche sul nostro sito web.</li> <li>8. <b>Evitare le frodi.</b> Faccia la cosa giusta e segua le regole mentre riceve le indennità. Se non segue le regole, potrebbe andare incontro a gravi conseguenze legali.</li> <li>9. <b>Se non sa, chieda aiuto.</b> I rappresentanti dell'Assicurazione contro la Disoccupazione sono a sua disposizione per aiutarla. Chiami <b>888-209-8124</b> o visiti il nostro sito web per avere le risposte.</li> </ol>
--	--

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

**Per completare la richiesta online, deve anche accettare quanto segue:**

Ho esaminato tutte le sezioni e ho verificato che le informazioni sono vere e accurate, e sono consapevole che la legge prevede sanzioni per le dichiarazioni false. Ho fornito informazioni di contatto accurate e complete, compreso il mio indirizzo postale (obbligatorio) e l'indirizzo e-mail (obbligatorio). Se le mie informazioni di contatto cambiano, accetto di aggiornarle. Accetto di controllare e rispondere ai messaggi e ai questionari sicuri che mi vengono inviati tramite il mio account NY.gov e a tutti i messaggi, i moduli e le lettere che posso ricevere per posta entro i termini specificati in tali comunicazioni. Sono consapevole che se non sono idoneo a ricevere le indennità, ho diritto a un'udienza davanti a un giudice amministrativo senza alcun costo o obbligo. Se non dovessi rimborsare le indennità ricevute o non dovessi pagare le penali previste per aver ommesso informazioni o fornito informazioni false al Dipartimento del Lavoro, il Dipartimento del Lavoro potrebbe intraprendere un'azione legale per intentare una causa contro di me. Una volta emessa, una sentenza è valida e può essere usata contro di me per vent'anni, e il mio denaro, compresa una parte della mia busta paga e/o del mio conto bancario, può essere prelevato. Inoltre, una sentenza danneggia il mio punteggio di credito e può influire sulla mia capacità di affittare una casa, trovare un lavoro o chiedere un prestito. Confermo inoltre di non aver presentato questa richiesta di risarcimento durante un periodo in cui mi trovavo al di fuori degli Stati Uniti, di un Territorio degli Stati Uniti o del Canada.

**Messaggistica sicura e altri messaggi:** Può inviare e ricevere messaggi, corrispondenza e questionari sicuri attraverso il suo account Labor Online. Completare i questionari e rispondere alla corrispondenza entro le scadenze previste. In caso contrario, la sua richiesta di indennizzo subirà un ritardo o comporterà il rifiuto e/o la sospensione delle indennità.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.

# 17 MODULI

Le pagine seguenti contengono i moduli a cui si fa riferimento in questo documento:

- Un **Registro della ricerca di lavoro** serve a registrare e documentare i suoi sforzi di ricerca di lavoro. **Veda il Capitolo 7: "Cosa si considera una prova accettabile delle mie attività di ricerca di lavoro?"**. Lo strumento di ricerca del lavoro si trova sul nostro sito web all'indirizzo [dol.ny.gov/jobzone](http://dol.ny.gov/jobzone).
- Il modulo **Richiesta di riesame** può essere utilizzato per notificare al Centro Telefonico Reclami\* che non è d'accordo con le informazioni contenute nell'avviso di determinazione dell'indennità monetaria.
- Una **Richiesta di periodo base alternativo** può essere utilizzata per aumentare il suo tasso di indennità se il suo salario del trimestre più alto si trova nel trimestre alternativo.
- Si può utilizzare il modulo **Richiesta di una tariffa basata sulle settimane di lavoro** e le relative istruzioni, se ritiene che la sua indennità possa essere più elevata utilizzando la sua retribuzione media settimanale.
- **Modulo di registrazione degli aventi diritto di voto: Non restituisca questo modulo al Dipartimento del Lavoro.** Il modulo di registrazione elettorale compilato deve essere restituito alla Commissione elettorale locale all'indirizzo indicato nella pagina delle istruzioni.

\*Per contattare il Centro Telefonico Reclami, chiamare il numero 888-209-8124. Utenti TTY/TDD: chiamare un operatore relay al numero (800) 662-1220 e chiedere all'operatore di chiamare il numero 888-783-1370. Gli utenti di servizi video o di altro tipo contattano il proprio operatore di inoltro chiedendogli di chiamare il numero 888-783-1370.





Department  
of Labor

# WE ARE YOUR DOL

## Registro di ricerca del lavoro

Per la settimana che termina il: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Usare la data corrispondente a una domenica)

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ ID NYS: N° NY \_\_\_\_\_ o SS: XXX-XX-\_\_\_\_\_

(Reperibile nell' intestazione delle lettere di appuntamento) (Solo le ultime quattro cifre)

Questo modulo può essere usato per registrare le proprie attività di ricerca di lavoro. Le istruzioni sono disponibili sul retro. È possibile anche usare il Registro di Ricerca di Lavoro presente sul nostro sito web JobZone, invece di questo modulo. Basta cliccare sul link di Ricerca di lavoro di JobZone quando si richiedono le indennità settimanali per la disoccupazione online. È necessario dimostrare almeno tre attività di ricerca per ogni settimana in cui si richiede l'indennità. Assicurarsi che la tabella in basso mostri almeno tre voci diverse o di registrare tre attività settimanali diverse su JobZone.

**Aziende/Datori di lavoro contattati:** Elencare i lavori per cui è stata inviata una candidatura, i colloqui a cui si ha partecipato, e le aziende/datori di lavoro contattati durante la settimana indicata in alto. Tutte le colonne devono essere compilate, nei limiti delle proprie capacità. Usare fogli aggiuntivi, se necessario. La prima riga è usata come esempio.

Data di contatto	Posizione a cui ci si è candidati	Nome dell'azienda/datore di lavoro	Nome e titolo della persona contattata (se noto)	Metodo di contatto (Presenziale, telefonico, via fax, email, sito web, ecc.)	Recapiti per il metodo di contatto indicato (indirizzo, numero di telefono, indirizzo e-mail, sito web/URL, numero fax)	Risultato del contatto (se noto) (Colloquio, in attesa di risposta, non assunto)
2/1/2014	Commesso/a	ABC Industries	John Smith, Responsabile HR	email	<a href="mailto:j.smith@abcinc.com">j.smith@abcinc.com</a>	Colloquio di lavoro fissato

**Altre attività di ricerca di lavoro:** Elencare le attività svolte per trovare un lavoro diverse da contattare aziende/datori di lavoro. Leggere le istruzioni sul retro per le attività suggerite. La prima riga è usata come esempio.

Data dell'attività	Attività eseguita
3/1/2014	Partecipazione a un workshop sulla preparazione del Curriculum vitae presso un Centro per l'impiego


## New York State Department of Labor

### Istruzioni per il Registro di ricerca del lavoro

È necessario cercare attivamente un lavoro mentre si richiede l'indennità di disoccupazione. Deve produrre la documentazione della sua ricerca di lavoro per ogni settimana in cui richiede l'indennità, ed essere pronto a darne una copia al Dipartimento del Lavoro dello Stato di New York, ove richiesto. Verificheremo i dati del modulo con i soggetti elencati. La dichiarazione consapevole di informazioni mendaci riguardo alle sue attività di ricerca è considerata una frode, e potrebbe vedersi rifiutare il sussidio di disoccupazione.

Lei deve svolgere almeno **tre** attività di ricerca di lavoro ogni settimana, a meno che aderisca a un Piano di ricerca di lavoro approvato dal Dipartimento del Lavoro.\* La incoraggiamo a impegnarsi di più.

**Attività di ricerca di lavoro:** Le attività di ricerca di lavoro possono includere, senza limitazioni:

- (1) L'utilizzo delle risorse per l'impiego disponibili presso un Centro per l'impiego locale o tramite una piattaforma virtuale del Centro per l'impiego fornita dal Dipartimento del Lavoro. Alcuni esempi:
    - (i) incontrare i consulenti dei Centri per l'impiego;
    - (ii) ricevere informazioni sul mercato del lavoro dallo staff dei Centri per l'impiego sui lavori nel suo settore o nella sua zona;
    - (iii) portare a termine delle valutazioni delle abilità per l'inserimento lavorativo;
    - (iv) partecipare a dei seminari formativi; e
    - (v) ricevere referenze professionali dal Centro per l'impiego, e portare avanti la ricerca con i datori di lavoro.
  - (2) Inviare candidature o curriculum vitae a nuovi datori di lavoro o a precedenti datori di lavoro che potrebbero avere posizioni aperte.
  - (3) Partecipare a seminari sulla ricerca di lavoro, a incontri per instaurare relazioni professionali, a fiere del lavoro o a workshop che offrono formazione sulle abilità di ricerca del lavoro.
  - (4) Partecipare a colloqui con datori di lavoro.
  - (5) Registrarsi, candidarsi o partecipare a prove di pre-assunzione o relative al lavoro per un datore di lavoro pubblico o privato. Tra queste ci sono gli esami per il servizio civile.
  - (6) Registrarsi e rimanere in contatto con agenzie private di collocamento, servizi di selezione, sindacati e uffici di collocamento di scuole, college o università, oppure organizzazioni professionali.
  - (7) Usare il telefono, gli elenchi delle imprese, internet, i social network o i sistemi di abbinamento professionale online per ricercare lavori, ricevere suggerimenti e referenze, oppure per fissare colloqui di lavoro.
  - (8) Qualsiasi altra attività ragionevole che possa aiutarla a trovare lavoro.
- Conservare la sua documentazione dei Registri di Ricerca di lavoro per un anno. Non invii la sua documentazione al Dipartimento del Lavoro se non le chiediamo di farlo. Altri moduli sono disponibili presso i Centri per l'impiego dello Stato di New York, online su [www.labor.ny.gov](http://www.labor.ny.gov) o nel suo manuale del



Department of Labor  
PO Box 15130  
Albany, NY 12212-5130  
[www.labor.ny.gov](http://www.labor.ny.gov)

**IMPORTANTE!**

Le abbiamo inviato una We sent you a Monetary Benefit Determinations (determinazione delle prestazioni monetarie), che riporta le prestazioni settimanali che Lei riceverà. Tali prestazioni si basano sulle sue retribuzioni. Se Lei ritiene che qualche sua retribuzione non sia presente, compili il presente modulo. Il presente modulo deve pervenirci entro 30 giorni di calendar della Data di invio postale, come dichiarato sulla sua più recente comunicazione di Monetary Benefit Determination. **Si prega di scrivere stampatello in modo chiaro. Se non saremo in grado di leggere la scrittura, non potremo elaborare il modulo.**

**Assicurazione per la disoccupazione  
Richiesta di revisione**

**Scriva in stampatello in modo chiaro**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Iniziale secondo nome: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Città: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ Cap: \_\_\_\_\_  
Domanda valida/Data inizio \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ N. previdenza sociale: XXX - XX - \_\_\_\_

**Regole per la compilazione del modulo**

Per correggere la retribuzione e/o aggiungere importi non indicati nella determinazione dell'importo del sussidio seguire le istruzioni qui sotto.



- Inserire i dati sul datore di lavoro e la retribuzione trimestrali qui sotto usando inchiostro nero o blu.
- Allegare eventuali documenti attestanti l'attività lavorativa e la retribuzione, per esempio: cedolini, modelli W-2, modelli 1099, coupon, assegni, mance, bonus, pasti, alloggio, commissioni, retribuzione per ferie e altri documenti relativi all'impiego, all'assunzione e/o ai pagamenti.
- Fotocopiare tutti i documenti su fogli di dimensione 8 1/2 X 11 su una sola facciata. Non inviare gli originali.
- Su ogni allegato scrivere il proprio nome, le ultime quattro cifre del numero di previdenza sociale e il numero di telefono.
- Se è titolare di una polizza per infortuni sul lavoro, accluda una copia dell'ultima iscrizione del Rapporto successivo all'infortunio (Subsequent Report of Injury, SROI).



- Questo modulo compilato e tutti gli allegati devono pervenire entro il termine indicato sopra nel messaggio IMPORTANTE! **Scriva in stampatello in modo chiaro.**

**Dati del datore di lavoro**

Scrivere in stampatello in modo chiaro. Aggiungere un foglio se è necessario inserire i dati per più di tre (3) datori di lavoro.

Datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_

Stato: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Se è stata prestata un'attività lavorativa fuori dallo stato di New York, indicare in quale stato: \_\_\_\_\_

**Retribuzione lorda complessiva trimestrale del periodo base di base o alternativo**

Scrivere la retribuzione lorda complessiva trimestrale per ogni datore di lavoro/ trimestre indicato. Per assistenza, fare riferimento all'ultima determinazione dell'importo del sussidio.

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_

Stato: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Se è stata prestata un'attività lavorativa fuori dallo stato di New York, indicare in quale stato: \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_

Stato: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Se è stata prestata un'attività lavorativa fuori dallo stato di New York, indicare in quale stato: \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Trimestre : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**Certificazione**

Certifico che le informazioni indicate qui sopra sono esatte per quanto di mia conoscenza e sono consapevole delle sanzioni previste in caso di falsa dichiarazione. Sono a conoscenza del fatto che mi saranno comunicati i risultati della mia richiesta.

\_\_\_\_\_  
Firma obbligatoria

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Prefisso

\_\_\_\_\_  
Numero telefonico

**Istruzioni per la spedizione**

Il modulo e tutti gli allegati devono pervenire entro il termine indicato sopra nel messaggio IMPORTANTE!

**Fax:** 518-457-9378. Questo modulo è la prima pagina. Indicare il numero totale di pagine \_\_\_\_\_.

**OPPURE Posta:** New York State Department of Labor, P.O. Box 15130, Albany, NY 12212-5130.

**OPPURE Online:** [www.labor.ny.gov/signin](http://www.labor.ny.gov/signin). Inviare tramite account del sistema di messaggistica online. Selezionare "Submit Documents" (Invia documenti) e quindi "Submit Wage Documents" (Invia documenti retribuzione). Usare l'oggetto "Wage Documentation" (Documentazione retribuzione).

Richieda il sussidio settimanale sul sito [www.labor.ny.gov](http://www.labor.ny.gov) o chiamando il servizio di assistenza telefonica al numero 888-581-5812.



Per maggiori informazioni visiti il nostro sito web [www.labor.ny.gov](http://www.labor.ny.gov).



Per assistenza, consulti il libretto informativo per i richiedenti all'indirizzo [www.labor.ny.gov/uihandbook](http://www.labor.ny.gov/uihandbook).







## Richiesta di indennità basata sulle settimane di assunzione

Per richiedere una indennità basata sulle settimane di assunzione, lei deve compilare questo modulo e inviarlo al Ministero del Lavoro, all'indirizzo indicato sopra, allegando una copia della documentazione che attesta l'assunzione e la retribuzione per ogni settimana di assunzione del Periodo base indicato nella sezione sottostante. Il modulo deve essere ricevuto entro i dieci giorni di calendario successivi alla data di invio riportata sulla più recente Determinazione dell'indennità monetaria. Si prega di non inviare le copie originali dei documenti attestanti la retribuzione, poiché non possono essere restituite. La sua richiesta per una indennità basata sulle settimane di assunzione non può essere elaborata prima che siano esaminate tutte le Richieste di riesame e sia stabilito il suo Periodo base. L'esito della sua richiesta le sarà comunicato entro le tre settimane successive alla ricezione.

Se ha lavorato per un solo datore di lavoro o per due o più datori di lavoro consecutivamente, completi soltanto il lato frontale di questo modulo. Se ha lavorato nella/e stessa/e settimana/e per due o più datori di lavoro, compili per prima cosa il retro di questo modulo e in seguito riporti le informazioni appropriate sul lato frontale del documento. Se ha lavorato per più di sette datori di lavoro durante il Periodo base, riporti le informazioni su un foglio separato e lo alleggi a questo modulo.

### Compilare in stampatello

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Iniziale secondo nome: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ Codice postale: \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale: XXX – XX - \_\_\_\_ \_

**Periodo base:** Da \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

(Indicare le date riportate sul modulo T402, Determinazione dell'indennità monetaria)

A. Nome e indirizzo del Datore di lavoro	B. Periodo retributivo; p. es. settimanale, bisettimanale, ecc.	C. Settimane retribuite totali nel Periodo base	D. Stipendi percepiti totali nel Periodo base
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
5.			\$
6.			\$
7.			\$
E. Settimane e stipendi totali durante il Periodo base			\$
F. Settimane lavorative totali ottenute dalla Sezione 2 (sul retro)			

### G. Formula di calcolo:

- Dividere gli stipendi totali per le settimane totali (il valore inferiore di **E** o **F**) per calcolare lo stipendio settimanale medio ..... \$
- Dividere lo stipendio settimanale medio per 2 per ottenere l'indennità proposta basata sulle settimane e gli stipendi. L'indennità non può essere superiore a 504 \$..... \$
- Indicare l'indennità attuale riportata sul modulo T402 Determinazione dell'indennità monetaria ..... \$
- Sottrarre la riga 3 dalla riga 2. L'importo deve essere pari o superiore a 5 \$ per avere diritto all'indennità calcolata in base alle settimane e agli stipendi ..... \$

**Certificazione:** Io sottoscritto certifico che tutti i dati e i documenti inviati sono veritieri e accurati. Comprendo che queste informazioni sono sottoposte a verifica, e che le dichiarazioni mendaci sono sanzionate.

Firma: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ N. di telefono: \_\_\_\_\_



# WE ARE YOUR DOL



[www.labor.ny.gov](http://www.labor.ny.gov)

## Istruzioni per presentare la Richiesta di indennità basata sulle settimane di assunzione

Il suo diritto a ricevere prestazioni sociali e indennità settimanali è stato determinato tramite l'uso di una formula che prende in considerazione le sue retribuzioni trimestrali nel Periodo base. In base alla sua storia lavorativa, lei potrebbe avere diritto a ricevere indennità settimanali di importo superiore, rapportate al 50% alla sua retribuzione settimanale media. Per richiedere il riesame della sua indennità settimanale, tutte le condizioni seguenti devono essere soddisfatte:

- La sua richiesta deve essere ricevuta entro i dieci giorni di calendario successivi alla data della sua più recente Determinazione dell'indennità monetaria.
- Il suo Periodo base deve essere stato stabilito.
- Deve avere maturato almeno 20 settimane di assunzione nel suo Periodo base. Una settimana di assunzione è definita come il periodo da lunedì a domenica durante il quale lei ha ricevuto una retribuzione per il lavoro svolto per un datore di lavoro sottoposto alle Legge sul Sussidio di disoccupazione dello Stato di New York.
- Lei deve documentare **tutte** le settimane di assunzione e le retribuzioni del suo Periodo base. Le prove accettabili comprendono i cedolini paga, le buste paga o gli assegni cancellati. Le prove devono riportare il nome del datore di lavoro, il periodo retributivo e/o la data di pagamento, la sua retribuzione, e il suo nome e/o il numero di previdenza sociale. L'importo della sua indennità basata sulle prove fornite non potrà mai essere superiore all'importo massimo attualmente in vigore.
- Le indennità rapportate al 50% della sua retribuzione settimanale media devono essere superiori di almeno **5,00 \$** all'importo dell'indennità settimanale determinato con il calcolo delle retribuzioni trimestrali, come riportato sulla più recente Determinazione dell'indennità monetaria.

La richiesta di una Indennità basata sulle settimane di assunzione è distinta dalla Richiesta di riesame. La Richiesta di riesame è descritta nella Sezione 4 del Manuale dell'istante: "Qual è l'importo dell'indennità che riceverò ogni settimana?" La richiesta di una Indennità basata sulle settimane di assunzione non può essere presentata fino alla determinazione definitiva del Periodo base di riferimento, e alla pronuncia dell'esito di qualsiasi Richiesta di riesame.

Sul retro è riportato un esempio di un modulo compilato di Richiesta di indennità basata sulle settimane di assunzione. L'esempio presuppone una richiesta di indennità presentata nel quarto trimestre del 2017, e retribuzioni percepite dai datori di lavoro che sono state trasmesse al Sistema di segnalazione della retribuzione dello Stato di New York nel Periodo base compreso tra il 1° luglio 2016 e il 30 giugno 2017.

Datore di lavoro	Retribuzioni				Periodo base
	2/2017	1/2017	4/2016	3/2016	
Good Construction, Inc.	5.000 \$	6.594 \$	7.812 \$	1.375 \$	20.781 \$
Better Construction, Inc.	640 \$				640 \$
Best Construction, Inc.				6.440 \$	6.440 \$
Totale	5.640 \$	6.594 \$	7.812 \$	7.815 \$	27.861 \$

L'indennità rapportata a un ventiseiesimo (1/26) delle retribuzioni trimestrali è pari a 300 \$. Per gli istanti con retribuzioni pari o inferiori a 3.575 \$ nel trimestre, l'indennità settimanale è rapportata a un venticinquesimo (1/25).

L'indennità basata sui dati di assunzione e retribuzione settimanale documentati è pari a 309 \$. (Vedere i calcoli a pagina 2 per le istruzioni).

**NOTA:** Se lei ha lavorato per più di un datore di lavoro nella stessa settimana, per una o più settimane, deve per prima cosa compilare la Sezione 2 sul retro del modulo di Richiesta di indennità basata sulle settimane di assunzione. Nell'esempio sottostante, le settimane totali nella riga **F** sono inferiori alla somma delle settimane, indicata nella riga **E**, per via dell'assunzione concomitante nel Periodo base.

**Esempio – Richiesta di indennità basata sulle settimane di assunzione**

A. Nome e indirizzo del Datore di lavoro	B. Periodo retributivo; p. es. settimanale, bisettimanale, ecc.	C. Settimane retribuite totali nel Periodo base	D. Stipendi percepiti totali nel Periodo base
1. Good Construction, Inc. Anytown, NY 10101	Bisettimanale	43	\$ 20.781
2. Better Construction, Inc. Anytown, NY 10101	Bisettimanale	2	\$ 640
3. Best Construction, Inc. Anytown, NY 10101	Settimanale	8	\$ 6.440
4.			
5.			
6.			
7.			
E. Settimane e stipendi totali durante il Periodo base		53	\$ 27.861
F. Settimane lavorative totali ottenute dalla Sezione 2		45	

**G. Esempio della formula di calcolo**

1. Dividere gli stipendi totali per le settimane totali (il valore inferiore della riga **E** o **F**) per calcolare lo stipendio settimanale medio ..... 619,13 \$
2. Dividere lo stipendio settimanale medio per 2 per ottenere l'indennità proposta basata sulle settimane e gli stipendi. Il compenso non può essere superiore a 504 \$..... 309,57 \$
3. Indicare l'indennità attuale riportata sul modulo T402 Determinazione dell'indennità monetaria..... 300,00 \$
4. Sottrarre la riga 3 dalla riga 2. L'importo **deve essere pari o superiore** a 5 \$ per avere diritto all'indennità calcolata in base alle settimane e agli stipendi..... 9,57 \$

**Esempio**

1 2 3 4 5 6 7 8 9 \* 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52

Settimane → Datore di lavoro ↓	03/7/16	10/7/16	17/7/16	24/7/16	31/7/16	07/8/16	14/8/16	21/8/16	28/8/16		02/4/17	09/4/17	16/4/17	23/4/17	30/4/17	07/5/17	14/5/17	21/5/17	28/5/17	04/6/17	11/6/17	18/6/17	25/6/17
A				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
B																				✓	✓		
C	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓														
Ecc.																							
			X												X	X							

Criterio:	
X	= Nessun lavoro disponibile
*	= Settimane 10-39; 26 settimane lavorate per "A"

Settimane lorde	53
Settimane concomitanti	8
Settimane nette	45

# WE ARE YOUR DOL



## Domanda di udienza del richiedente

Inserire le ultime quattro cifre del proprio numero di previdenza sociale (Social Security Number, SSN):

\_\_\_\_\_

Nome (in stampatello): \_\_\_\_\_

La domanda di udienza relativa all'assicurazione contro la disoccupazione può essere presentata in due modi diversi: online o a mezzo posta.

- Per richiedere online un'udienza, accedere al proprio account NY.Gov. Fare clic sull'icona a forma di busta nell'angolo in alto a destra della pagina My Online Services (Servizi online personali), quindi scrivere una nuova e-mail. Selezionare "Udienze e ricorsi" (Hearings and Appeals) dal menu a discesa nella prima riga dell'oggetto e "Desidero presentare una domanda di udienza" (I want to request a hearing) nella seconda riga dell'oggetto.
- Per richiedere un'udienza a mezzo posta, compilare e firmare il presente modulo, quindi inviarlo all'indirizzo riportato in alto nel presente modulo. Scrivere **soltanto** nell'apposito spazio del presente modulo. **Non** scrivere fuori dei margini o sul retro. Se è necessario altro spazio, utilizzare un foglio di carta bianco da 8½ x 11 pollici. Ricordarsi di scrivere il proprio nome e le ultime quattro cifre del numero di previdenza sociale su tutti i documenti da inviare. Non pinzare.

**IMPORTANTE:** per continuare a ricevere i sussidi UI a cui si ha diritto, richiederli ogni settimana mentre si è disoccupati.

Non sono d'accordo con l'**Avviso di decisione** (Notice of Determination) del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (mese, giorno, anno) e richiedo un'udienza. Motivazione (facoltativa):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Se la domanda di udienza viene presentata più di 30 giorni dopo la data della decisione, spiegare il motivo del ritardo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nome dell'ultimo datore di lavoro: \_\_\_\_\_

Sede di lavoro (luogo fisico in cui ci si presentava al lavoro):

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Numero di telefono del lavoro: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Si desidera che l'udienza venga condotta in una lingua diversa dall'inglese?  Sì  No

Se sì, in quale lingua e dialetto? \_\_\_\_\_

Date in cui non si è disponibili per l'udienza: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tel.: ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

Indirizzo postale: \_\_\_\_\_ Interno/Piano: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Per ricevere informazioni sull'Ufficio per la tutela dei richiedenti (UI Claimant Advocate Office, UI) e vedere un video che spiega come prepararsi all'udienza, consultare il nostro sito web

[dol.ny.gov/unemployment-insurance-claimant-advocate-office](http://dol.ny.gov/unemployment-insurance-claimant-advocate-office).



# Istruzioni per la compilazione del modulo di iscrizione alle liste elettorali

1. Compilare il modulo riportato di seguito alle presenti istruzioni.
2. Staccare con cautela il modulo dall'opuscolo e chiuderlo in una busta da lettere. Verificare che l'indirizzo del mittente e l'affrancatura siano corretti.
3. Spedire la busta indirizzandola al Consiglio elettorale della contea di residenza (vedere l'elenco in fondo alla pagina). *Non inviare il modulo al Dipartimento del lavoro! In caso contrario, il modulo verrà rispedito al mittente, con conseguenti ritardi nel completamento della procedura.*

**New York City**  
32 Broadway, 7th Fl.  
New York, NY 10004  
(212) 487-5300

**Albany**  
260 S. Pearl St.  
Albany, NY 12202  
(518) 487-5060

**Allegany**  
8 Willets Ave.  
Belmont, NY 14813  
(585) 268-9294

**Broome**  
Government Plaza  
60 Hawley St.  
PO Box 1766  
Binghamton, NY  
13902  
(607) 778-2172

**Cattaraugus**  
207 Rock City St.  
Suite 100  
Little Valley, NY 14755  
(716) 938-2400

**Cayuga**  
157 Genesee St.  
(Basement)  
Auburn, NY 13021  
(315) 253-1285

**Chautauqua**  
7 North Erie St.  
Mayville, NY 14757  
(716) 753-4580

**Chemung**  
378 South Main St.  
PO Box 588  
Elmira, NY 14902  
(607) 737-5475

**Chenango**  
5 Court St.  
Norwich, NY 13815  
(607) 337-1760

**Clinton**  
Cnty Government Ctr.  
Ste. 104  
137 Margaret St.  
Plattsburgh, NY 12901  
(518) 565-4740

**Columbia**  
401 State St.  
Hudson, NY 12534  
(518) 828-3115

**Cortland**  
112 River St.  
Suite 1  
Cortland, NY 13045  
(607) 753-5032

**Delaware**  
3 Gallant Ave.  
Delhi, NY 13753  
(607) 832-5321

**Dutchess**  
47 Cannon St.  
Poughkeepsie, NY  
12601  
(845) 486-2473

**Erie**  
134 W. Eagle St.  
Buffalo, NY 14202  
(716) 858-8891

**Essex**  
7551 Court St.  
PO Box 217  
Elizabethtown, NY  
12932  
(518) 873-3474

**Franklin**  
355 West Main St.  
Ste. 161  
Malone, NY 12953  
(518) 481-1663

**Fulton**  
2714 St. Hwy 29  
Ste. 1  
Johnstown, NY 12095  
(518) 736-5526

**Genesee**  
County Building #1  
15 Main St.  
Batavia, NY 14020  
(585) 815-7804

**Greene**  
411 Main St.  
Ste. 437  
Catskill, NY 12414  
(518) 719-3550

**Hamilton**  
Rte. 8  
PO Box 175  
Lake Pleasant, NY  
12108  
(518) 548-4684

**Herkimer**  
109 Mary St.  
Ste. 1306  
Herkimer, NY 13350  
(315) 867-1102

**Jefferson**  
175 Arsenal St.  
Watertown, NY 13601  
(315) 785-3027

**Lewis**  
7660 N. State St.  
Lowville, NY 13367  
(315) 376-5329

**Livingston**  
County Govt. Ctr.  
6 Court St.  
Room 104  
Geneseo, NY 14454  
(585) 243-7090

**Madison**  
County Office Bldg.  
N. Court St.  
PO Box 666  
Wampsville, NY  
13163  
(315) 366-2231

**Monroe**  
39 Main St. W.  
Rochester, NY 14614  
(585) 753-1550

**Montgomery**  
Old Courthouse  
9 Park St.  
PO Box 1500  
Fonda, NY 12068  
(518) 853-8180

**Nassau**  
240 Old Country Rd.  
5th Fl.  
Mineola, NY 11501  
(516) 571-8683

**Niagara**  
111 Main St.  
Ste. 100  
Lockport, NY 14094  
(716) 438-4040

**Oneida**  
Union Station  
321 Main St.  
3rd Fl.  
Utica, NY 13501  
(315) 798-5765

**Onondaga**  
1000 Erie Blvd West  
Syracuse, NY 13204  
(315) 435-3312

**Ontario**  
74 Ontario St.  
Canandaigua, NY  
14424  
(585) 396-4005

**Orange**  
75 Webster Ave  
PO Box 30  
Goshen, NY 10924  
(845) 360-6500

**Orleans**  
14016 Route 31 West,  
Ste. 140  
Albion, NY 14411  
(585) 589-3274

**Oswego**  
185 E. Seneca St.  
Box 9  
Oswego, NY 13126  
(315) 349-8350

**Otsego**  
Ste. 2  
140 County Hwy, 33W  
Cooperstown, NY  
13326  
(607) 547-4247

**Putnam**  
25 Old Route 6  
Carmel, NY 10512  
(845) 808-1300

**Rensselaer**  
Ned Pattison  
Government Ctr.  
1600 Seventh Ave.  
Troy, NY 12180  
(518) 270-2990

**Rockland**  
11 New Hempstead Rd.  
New City, NY 10956  
(845) 638-5172

**St. Lawrence**  
80 State Hwy 310  
Canton, NY 13617  
(315) 379-2202

**Saratoga**  
50 W. High St.  
Ballston Spa, NY  
12020  
(518) 885-2249

**Schenectady**  
2696 Hamburg St.  
Schenectady, NY  
12303  
(518) 377-2469

**Schoharie**  
County Office Bldg.  
284 Main St.  
PO Box 99  
Schoharie, NY 12157  
(518) 295-8388

**Schuyler**  
County Office Bldg.  
105 9th St., Unit 13  
Watkins Glen, NY  
14891  
(607) 535-8195

**Seneca**  
One DiPronio Dr.  
Waterloo, NY 13165  
(315) 539-1760

**Steuben**  
3 E. Pulteney Sq.  
Bath, NY 14810  
(607) 664-2260

**Suffolk**  
Yaphank Ave.  
PO Box 700  
Yaphank, NY 11980  
(631) 852-4500

**Sullivan**  
Gov't. Ctr.  
100 North St.  
PO Box 5012  
Monticello, NY 12701  
(845) 807-0400

**Tioga**  
1062 State Rte. 38  
PO Box 306  
Owego, NY 13827  
(607) 687-8261

**Tompkins**  
Court House Annex  
128 E. Buffalo St.  
Ithaca, NY 14850  
(607) 274-5522

**Ulster**  
284 Wall St.  
Kingston, NY 12401  
(845) 334-5470

**Warren**  
Cnty. Municipal Ctr.  
3rd Floor  
Human Serv. Bldg  
1340 St. Rte. 9  
Lake George, NY  
12845  
(518) 761-6456

**Washington**  
383 Broadway  
Fort Edward, NY  
12828  
(518) 746-2180

**Wayne**  
7376 State Rte. 31  
PO Box 636  
Lyons, NY 14489  
(315) 946-7400

**Westchester**  
25 Quarropas St.  
White Plains, NY  
10601  
(914) 995-5700

**Wyoming**  
4 Perry Ave.  
Warsaw, NY 14569  
(585) 786-8931

**Yates**  
Ste. 1124  
417 Liberty St.  
Penn Yan, NY 14527  
(315) 536-5135





# NYS Agency-Based Voter Registration Form

"If you are not registered to vote where you live now, would you like to apply to register here today?"

- YES** If you checked **YES**, please complete the **VOTER REGISTRATION APPLICATION** below
- NO** because I choose not to register **OR**
- I am already registered at my current address **OR**
- I asked for and received a mail registration form

*If you do not check any box, you will be considered to have decided not to register to vote at this time.*

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Signature Date

\_\_\_\_\_  
 Please Print Name

### Important!

Applying to register or declining to register to vote will not affect the amount of assistance that you will be provided by this agency.

If you would like help filling out the voter registration application form, we will help you. The decision whether to seek or accept help is yours. You may fill out the application form in private.

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

中文資料: 若您有興趣索取中文資料表格, 請電: 1-800-367-8683

한국어: 한국어 한국어 양식을 원하시면 1-800-367-8683 으로 전화 하십시오.

যদিআপনিএইফর্মটিংরেজীতেপেটোনতহলে-800-367-8683 নম্বরে ফোন করুন

## VOTER REGISTRATION APPLICATION (instructions on back)

Yes, I need an application for an Absentee Ballot **Please print or type in blue or black ink**  Yes, I would like to be an Election Day worker

<b>1</b>	<b>Are you a U.S. citizen?</b> <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <small>If you answered NO, do not complete this form</small>	<b>2</b>	<b>A) Will you be 18 years old on or before election day?</b> <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <b>B) Are you at least 16 years of age and understand that you must be 18 years of age on or before election day to vote, and that until you will be eighteen years of age at the time of such election your registration will be marked "pending" and you will be unable to cast a ballot in any election?</b> <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <small>If you answered NO to both of the prior questions, you cannot register to vote.</small>	<b>For Board Use Only</b>		
<b>3</b>	Last Name _____ First Name _____ Middle Initial _____ Suffix _____					
<b>4</b>	Address where you live (do not give P.O. box) _____ Apt. No. _____ City/Town/Village _____ Zip Code _____ County _____					
<b>5</b>	Address where you get your mail (if different than above) _____ P.O. Box, Star Route, etc. _____ Post Office _____ Zip Code _____					
<b>6</b>	Date of Birth _____	<b>7</b>	Gender (optional) _____	<b>8</b>	Telephone (optional) _____	Email (optional) _____
<b>10</b>	The last year you voted _____	Your address was (give house number, street and city) _____		<b>9</b>	<b>ID Number</b> (Check the applicable box and provide your number) <input type="checkbox"/> New York State DMV number _____ <input type="checkbox"/> Last four digits of your Social Security number _____ <input type="checkbox"/> I do not have a New York State DMV or Social Security number	
<b>11</b>	<b>Political Party</b> <b>I wish to enroll in a political party</b> <input type="checkbox"/> Democratic party <input type="checkbox"/> Libertarian party <input type="checkbox"/> Republican party <input type="checkbox"/> Independence party <input type="checkbox"/> Conservative party <input type="checkbox"/> SAM party <input type="checkbox"/> Working Families party <input type="checkbox"/> Other _____ <input type="checkbox"/> Green party <b>I do not wish to enroll in any political party and wish to be an independent voter</b> <input type="checkbox"/> No party		<b>12</b> <b>Affidavit: I swear or affirm that</b> • I am a citizen of the United States. • I will have lived in the county, city or village for at least 30 days before the election. • I will meet all requirements to register to vote in New York State. • This is my signature or mark on the line below. • The above information is true, I understand that if it is not true, I can be convicted and fined up to \$5,000 and/or jailed for up to four years.  _____/_____/_____ Signature or Mark in ink Date			

## (Optional) Register to donate your organs and tissues

Last Name			
First Name		Middle Initial	Suffix
Address			
Apt Number	City/Town/Village		Zip Code
Birth Date		Gender	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Eye Color		Height Ft. In.	
Email		DMV or ID NYC Number	

By signing below, you certify that you are:

- 16 years of age or older
- Consent to donate all of your organs and tissues for transplantation, research, or both;
- Authorizing the Board of Elections to provide your name and identifying information to NYS Donate Life Registry for enrollment;
- And authorizing the Registry to allow access to this information to federally regulated organ procurement organizations and NYS-licensed tissue and eye banks and others approved by the NYS Commissioner of Health hospitals upon your death.



\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Signature Date

## Qualifications for Registration

## Important!

### You Can Use This Form To:

- register to vote in New York State;
- change your name and/or address, if there is a change since you last voted;
- enroll in a political party or change your enrollment;
- pre-register to vote if you are 16 or 17 years of age.

### To Register You Must:

- be a U.S. citizen;
- be 18 years old (you may pre-register at 16 or 17 but cannot vote until you are 18);
- be a resident of the County, or of the City of New York at least 30 days before an election;
- not be in prison or on parole for a felony conviction (unless parole pardoned or restored rights of citizenship);
- not claim the right to vote elsewhere; and
- not found to be incompetent by a court.

If you believe that someone has interfered with your right to register or to decline to register to vote, your right to privacy in deciding whether to register or in applying to register to vote, or your right to choose your own political party or other political preference, you may file a complaint with:

NYS Board of Elections

40 North Pearl St, Suite 5

Albany, NY 12207-2729

Telephone: 1-800-469-6872;

TDD/TTY users contact the New York State Relay at 711;

or visit our web site - [www.elections.ny.gov](http://www.elections.ny.gov)

Your decision to register will remain confidential and will be used only for voter registration purposes. Anyone not choosing to register to vote and/or information regarding the office to which the application was submitted will remain confidential, to be used only for voter registration purposes.

---

## Verifying your identity

We will try to check your identity before Election Day, through the DMV number (driver's license number or non-driver ID number), or the last four digits of your social security number, which you will fill in Box 9.

If you do not have a DMV or Social Security number, you may use a valid photo ID, a current utility bill, bank statement, paycheck, government check or some other government document that shows your name and address. You may include a copy of one of those types of ID with this form.

If we are unable to verify your identity before Election Day, you will be asked for ID when you vote for the first time.

## To complete this form:

**It is a crime to procure a false registration or to furnish false information to the Board of Elections.**

*Box 9:* You must make one selection. For questions refer to Verifying your identity above.

*Box 10:* If you have never voted before, write "None". If you can't remember when you last voted, put a question mark (?). If you voted before under a different name, put down that name. If not, write "Same".

*Box 11:* Check one box only. Political party enrollment is optional but that, in order to vote in a primary election of a political party, a voter must enroll in that political party, unless state party rules allow otherwise.




## ASSICURAZIONE CONTRO LA DISOCCUPAZIONE

### Determinazione dell'importo del sussidio

Se l'indirizzo a destra non è il tuo indirizzo attuale, chiama il numero 1-888-209-8124.  
Per gli utenti di apparecchi telefonici TTY/TDD, il numero è 1-888-783-1370.

#### Conserva il documento ai fini dell'archiviazione.

#### Perché ho ricevuto questo avviso?

Il presente avviso NON costituisce una decisione in merito all'idoneità a ricevere i sussidi di disoccupazione, ma serve a comunicarti quali sono le informazioni di cui disponiamo nello Stato di New York relativamente al tuo reddito e al tuo impiego. Controlla le informazioni per verificare che siano corrette: l'importo del sussidio settimanale si basa proprio su queste informazioni.

La documentazione in nostro possesso mostra che rispetti i requisiti di reddito previsti per l'idoneità a ricevere i sussidi di disoccupazione. Se rispetti tutti gli altri requisiti e ottieni l'approvazione, riceverai l'importo del sussidio settimanale indicato nella casella qui sopra. Se non ottieni l'approvazione, riceverai un avviso scritto a parte con la relativa motivazione.

Per procedere alla richiesta di sussidi per ciascuna settimana di disoccupazione:

- Collegati all'indirizzo [www.labor.ny.gov](http://www.labor.ny.gov) su Internet;
- Chiama il servizio telefonico automatico (Tel-Service) al numero 1-888-581-5812

#### Periodo di base ordinario

Il tuo periodo di base ordinario va: dal . al

Controlla i dati relativi a retribuzioni e datori di lavoro riportati nella documentazione in nostro possesso (vedi sotto).

DENOMINAZIONE DEL DATORE DI LAVORO	Periodo di base ordinario TRIMESTRE	Periodo di base alternativo TRIMESTRE	REDDITO TOTALE PERIODO DI BASE			
------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------

#### REDDITO TOTALE PERIODO DI BASE ORDINARIO

#### Come è stato calcolato l'importo del mio sussidio settimanale?

**Nota: Se desideri utilizzare le retribuzioni riportate nel Trimestre alternativo, compila e restituisci il modulo di richiesta per un periodo di base alternativo (vedi Guida per il richiedente).**

L'importo del tuo sussidio settimanale è stato calcolato in base alle retribuzioni del trimestre con il compenso più elevato (vedi sopra).

Importo del sussidio settimanale lordo  
Meno detrazione pensione  
Meno detrazione infortuni sul lavoro

#### Importo del sussidio settimanale netto totale

- \* Tutti gli importi dei sussidi settimanali calcolati sono in dollari interi.
- \* Fare riferimento all'Appendice o alla Guida per il richiedente per ulteriori informazioni sul calcolo dell'importo del sussidio.

#### Qual è l'importo massimo che posso ricevere per un sussidio?

La tua richiesta rimane valida per un anno (anno di sussidio). Nel corso dell'anno hai diritto a ricevere fino a 26 volte il tuo importo di sussidio settimanale netto.

Le informazioni relative al tuo reddito sono state riportate correttamente? In caso contrario, l'Appendice allegata contiene alcune utili indicazioni.



In caso di domande sul presente avviso, chiama il numero 1-888-209-8124



Per ulteriori informazioni, visita il nostro sito web all'indirizzo: <http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm>



Per ricevere assistenza, consulta la Guida per il richiedente.





Department of Labor  
 PO Box 15130  
 Albany, NY 12212-5130  
[www.labor.ny.gov](http://www.labor.ny.gov)


## ASSICURAZIONE CONTRO LA DISOCCUPAZIONE

### Determinazione dell'importo del sussidio

Se l'indirizzo a destra non è il tuo indirizzo attuale, chiama il n. 1-888-209-8124.  
 Gli utenti con disabilità uditive che utilizzano apparecchi telefonici TTY/TDD possono chiamare il numero 1-888-783-1370.

#### Conserva il documento ai fini dell'archiviazione.

<p><b>Perché ho ricevuto questo avviso?</b></p>	<p>Questo avviso serve a comunicarti quali sono le informazioni di cui disponiamo nello Stato di New York relativamente al tuo reddito e al tuo impiego. Controlla le informazioni per verificare che siano corrette.</p> <p>La documentazione in nostro possesso mostra che <u>non</u> rispetti i requisiti di reddito previsti per essere idoneo/a a ricevere i sussidi di disoccupazione utilizzando il periodo di base ordinario o il periodo di base alternativo. Per ulteriori informazioni sul periodo di base ordinario o sul periodo di base alternativo, consulta l'Appendice allegata oppure la Guida per il richiedente.</p> <p>Se le informazioni riportate qui sotto non sono corrette, compila e inviaci il modulo di richiesta di riesame allegato. Il modulo è disponibile anche sul nostro sito web all'indirizzo <a href="http://www.labor.ny.gov">www.labor.ny.gov</a> oppure sul retro della Guida per il richiedente.</p> <p>Presentando il modulo di richiesta di riesame, procederai alla richiesta di sussidi per ciascuna settimana di disoccupazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collegati all'indirizzo <a href="http://www.labor.ny.gov">www.labor.ny.gov</a>. Fai clic su "Persone fisiche/Individuals," quindi su "Richiedi i sussidi settimanali/Claim Weekly Benefits" alla voce "Disoccupazione/Unemployment".</li> <li>• Chiama il servizio telefonico automatico (Tel-Service) al numero 1-888-581-5812</li> </ul>
<p><b>Motivazione per cui non risulti idoneo/a a ricevere i sussidi di disoccupazione</b></p>	<p>Devi rispettare specifici requisiti di reddito per essere idoneo/a a ricevere i sussidi di disoccupazione. Nelle caselle spuntate riportate qui sotto sono indicati i requisiti che non rispetti.</p> <p><b>Requisito non rispettato</b></p> <p><input type="checkbox"/> Per un minimo di due trimestri di calendario del tuo periodo di base non hai lavorato e non sei stato retribuito.</p> <p><input type="checkbox"/> Non hai percepito una retribuzione di almeno 1.700 dollari in uno dei trimestri di calendario del tuo periodo di base.</p> <p><input type="checkbox"/> La retribuzione totale per il tuo periodo di base è inferiore a 1½ volte la retribuzione totale per il trimestre con il compenso più elevato nel tuo periodo di base.      Retribuzione del trimestre con il compenso più elevato =</p> <p style="text-align: center;"><math>X 1,5 = (1\frac{1}{2} \text{ volte la retribuzione del trimestre con il compenso più elevato})</math></p> <p>Se il tuo trimestre di calendario con il compenso più elevato è superiore a _____, il reddito totale negli altri trimestri del periodo di base deve essere almeno pari a _____.</p>

**Periodi di base ordinari/alternativi** Controlla i dati relativi a retribuzioni e datori di lavoro riportati nella documentazione in nostro possesso sul tuo conto (vedi sotto).

DENOMINAZIONE DEL DATORE DI LAVORO	Periodo di base ordinario TRIMESTRE	Periodo di base alternativo TRIMESTRE	REDDITO TOTALE PERIODO DI BASE			

REDDITO TOTALE PERIODO DI BASE ORDINARIO  
 REDDITO TOTALE PERIODO DI BASE ALTERNATIVO

**Le informazioni relative al tuo reddito sono state riportate correttamente? In caso contrario, l'Appendice allegata contiene alcune utili indicazioni.**

In caso di domande sul presente avviso, chiama il numero 1-888-209-8124.   <http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtml>  Per ricevere assistenza, consulta la Guida per il richiedente.



# Guida alla comprensione della determinazione dell'importo del sussidio

## Esempio di definizione del periodo di base

Anno precedente				Anno in corso	
<b>1° trimestre</b> 1 Gennaio - 31 Marzo	<b>2° trimestre</b> 1 Aprile - 30 Giugno	<b>3° trimestre</b> 1 Luglio - 30 Settembre	<b>4° trimestre</b> 1 Ottobre - 31 Dicembre	<b>5° trimestre</b> 1 Gennaio - 31 Marzo	<b>Trimestre di richiesta del sussidio</b> 1 Aprile - 30 Giugno
<b>Periodo di base ordinario</b> Le retribuzioni versate al richiedente nel corso di questi quattro trimestri costituiscono il Periodo di base ordinario.					
<b>Periodo di base alternativo</b> Le retribuzioni versate al richiedente nel corso di questi quattro trimestri costituiscono il Periodo di base alternativo.					

### 1. Che cosa devo fare se la retribuzione manca o è errata?

Completa e restituisci il modulo di richiesta di riesame (vedi il retro della Guida per il richiedente – [www.labor.ny.gov/uihandbook](http://www.labor.ny.gov/uihandbook)). Il modulo deve pervenire entro 30 giorni dalla data di spedizione indicata nella parte anteriore del modulo di determinazione dell'importo del sussidio.

- Personale militare:** se hai prestato servizio militare durante gli ultimi 18 mesi, presenta la Copia 4 del tuo certificato di congedo più recente (modulo DD-214).
- Impiego federale o fuori dallo Stato:** se sei stato/a alle dipendenze di un'agenzia federale o hai lavorato in un altro Stato durante il periodo di base ordinario, comunica la retribuzione sul modulo di richiesta di riesame.
- Retribuzione in contanti/impiego 1099:** comunica la retribuzione in contanti e/o i redditi 1099 che non sono riportati sul presente modulo di determinazione dell'importo del sussidio sul modulo di richiesta di riesame. Allega una copia del modulo 1099, se applicabile.

### 2. Qual è il mio ultimo trimestre maturato?

I trimestri di calendario terminano il 31 marzo, il 30 giugno, il 30 settembre e il 31 dicembre. Ad esempio, se una richiesta viene inoltrata durante il mese di aprile, maggio o giugno, l'ultimo trimestre di calendario maturato per detta richiesta sarà quello che va dal 1° gennaio al 31 marzo.

### 3. Come viene calcolato l'importo del mio sussidio settimanale?

Se hai percepito la retribuzione in tutti i quattro trimestri del periodo di base e la retribuzione del trimestre con il compenso più elevato è:

- Superiore a \$3.575 - L'importo del sussidio è la retribuzione del trimestre con il compenso più elevato divisa per 26 o \$143, a seconda di quale sia il valore più alto.
- Inferiore o uguale a \$3,575 - L'importo del sussidio è la retribuzione del trimestre con il compenso più elevato divisa per 25 o \$100, a seconda di quale sia il valore più alto.

Se hai percepito la retribuzione soltanto in due o tre trimestri del periodo di base e la retribuzione del trimestre con il compenso più elevato è:

- Superiore a \$4.000 - L'importo del sussidio è la media dei due trimestri con i compensi più elevati divisa per 26 o \$143, a seconda di quale sia il valore più alto.
- Compresa tra \$3.576 e \$4,000 - L'importo del sussidio è la retribuzione del trimestre con il compenso più elevato divisa per 26 o \$143, a seconda di quale sia il valore più alto.
- Inferiore o uguale a \$3,575 - L'importo del sussidio è la retribuzione del trimestre con il compenso più elevato divisa per 25 o \$100, a seconda di quale sia il valore più alto.

### 4. Quale importo posso ricevere?

L'importo massimo del sussidio è \$504. L'importo minimo del sussidio è \$108.

### 5. Posso utilizzare il periodo di base alternativo per incrementare l'importo del mio sussidio settimanale?

Sì. Compila il modulo di richiesta per un periodo di base alternativo (vedi il retro della Guida per il richiedente). Il modulo deve pervenire entro 10 giorni dalla data di spedizione indicata sul modulo di determinazione dell'importo del sussidio. **Nota:** se decidi di utilizzare il periodo di base alternativo per incrementare l'importo del sussidio, questa retribuzione non sarà valida ai fini di eventuali richieste future.

### 6. Utilizzare le settimane di lavoro e le retribuzioni versate può aiutarmi a incrementare l'importo del mio sussidio settimanale?

Se non hai lavorato in ogni settimana del trimestre del periodo di base con il compenso più elevato, è possibile. Prima di poter richiedere questo ricalcolo, devono essere soddisfatte le condizioni seguenti:

- tutti i moduli di richiesta di riesame devono risultare pervenuti e sottoposti a riesame;
- il periodo di base e l'importo del sussidio devono essere stabiliti e definiti (tali informazioni possono essere reperite sulla Determinazione dell'importo del sussidio più recente); e
- sono necessarie almeno 20 settimane di lavoro nel periodo di base.

Il calcolo dell'importo del sussidio sarà pari a metà del reddito totale del periodo di base diviso per le settimane lavorate totali. Per utilizzare questo importo del sussidio, l'aumento deve essere almeno cinque dollari più dell'importo del sussidio attuale.

Per chiedere tale ricalcolo, compila e invia il modulo di richiesta di calcolo del sussidio sulla base delle settimane di lavoro (retro della Guida per il richiedente). Il modulo deve pervenire entro 10 giorni dalla data di spedizione indicata sul modulo di determinazione dell'importo del sussidio.

### 7. Se ho percepito indennità per infortuni sul lavoro o sussidi per vigili del fuoco volontari, posso richiedere un'estensione del periodo di base?

Sì. Il periodo di base ordinario più il trimestre o i due trimestri precedenti, costituiscono l'estensione del periodo di base. È disponibile soltanto se hai percepito indennità per infortuni sul lavoro o sussidi per vigili del fuoco volontari e non rispetti i requisiti in base ai redditi dei periodi di base ordinari o alternativi. Per richiedere un'estensione del periodo di base, compila il modulo di richiesta di riesame (vedi il retro della Guida per il richiedente). Se hai percepito indennità per infortuni sul lavoro, allega anche una copia dell'ultimo modulo Relazione successiva sulle lesioni subite (Subsequent Report of Injury, SROI) dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro. Il modulo deve pervenire entro 30 giorni dalla data di spedizione indicata sul modulo di determinazione dell'importo del sussidio.





## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ **Tagliare qui** ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ **Tagliare qui** ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ **Tagliare qui** ✂

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ Tagliare qui ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ Tagliare qui ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ **Tagliare qui** ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ Tagliare qui ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

**Nome completo** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Città** \_\_\_\_\_ **Stato** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

**Nome completo** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Indirizzo** \_\_\_\_\_

**Città** \_\_\_\_\_ **Stato** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ **Tagliare qui** ✂

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ **Tagliare qui** ✂

### Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo _____	Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) _____	Termine della settimana: ____/____/____
<b>LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA</b>		<b>FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI</b>
1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. _____  La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?  In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? ____  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. _____		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?  In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="radio"/> Lu <input type="radio"/> Ma <input type="radio"/> Me <input type="radio"/> Gi <input type="radio"/> Ve <input type="radio"/> Sa <input type="radio"/> Do
Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro ► <input type="checkbox"/>		

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ **Tagliare qui** ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

### Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

### Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro Stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

✂ Tagliare qui ✂

## Cedola per richiedere i sussidi di disoccupazione settimanali per posta

Nome completo \_\_\_\_\_

Numero di previdenza sociale (ultime quattro cifre) \_\_\_\_\_

Termine della settimana:

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**FORNIRE LE RISPOSTE ALL'INTERNO DI CASELLE/CERCHI**

**LEGGERE IL FOGLIO DI ISTRUZIONI. INVIARE UNACEDOLA PER CIASCUNA SETTIMANA RELATIVA ALLA RICHIESTA**

1. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha lavorato (compreso lavoro autonomo)? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni di lavoro effettuato, anche parziale, di ciascuna settimana. \_\_\_\_\_

La retribuzione lorda (escluso lavoro autonomo) della settimana è ammontata a più di 504\$? \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Sì  No

2. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare?

In caso affermativo, selezioni i cerchi relativi ai giorni in cui non era pronto, disposto o in grado di lavorare. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

3. Durante la settimana relativa alla richiesta, ha rifiutato offerte di lavoro o referenze lavorative? \_\_\_\_\_

Sì  No

4. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni per i quali le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite? \_\_\_

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui le spettavano o ha ottenuto ferie o festività retribuite. \_\_\_\_\_

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

5. Durante la settimana relativa alla richiesta, ci sono stati giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada?

In caso affermativo, selezioni il cerchio/i cerchi relativi al giorno/ai giorni in cui era fuori dagli Stati Uniti, da un territorio degli Stati Uniti o dal Canada.

Sì  No

Lu  Ma  Me  Gi  Ve  Sa  Do

Se l'indirizzo postale è cambiato, spuntare questa casella e indicare il nuovo indirizzo sul retro

**SPEDIRE A:**

New York State Department of Labor  
PO Box 1979  
Albany, NY 12201-1979

Certifico che le dichiarazioni sopra riportate sono vere ed esatte e che ho letto e compreso la dichiarazione di attestazione sul lato posteriore del presente modulo. Non richiedo sussidi per qualsiasi parte delle suddette settimane da un altro stato o dal governo federale. Sono consapevole del fatto che le suddette dichiarazioni possono essere utilizzate in un'udienza riguardante la mia richiesta e che la legge prevede sanzioni per il rilascio di dichiarazioni false.

FIRMA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONO (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

----- ✂ Tagliare qui ✂ -----

## Dichiarazione di certificazione importante: leggere

Sono consapevole che devo essere alla ricerca attiva di lavoro e registrare le mie attività di ricerca di lavoro per un anno. Ho svolto almeno tre attività di ricerca di lavoro ogni settimana, in giorni diversi, oppure ho seguito un piano di ricerca di lavoro scritto sviluppato insieme al Dipartimento del lavoro, a condizione che non sia stato designato come esente da tale obbligo di ricerca da parte del Dipartimento del lavoro stesso. Ho svolto almeno un'attività di ricerca di lavoro tra quelle numerate da 1 a 5 nell'*Assicurazione contro la disoccupazione: Guida per il richiedente*. Se il Dipartimento del lavoro mi dovesse chiedere di inviare il mio Resoconto della ricerca di lavoro per una verifica e io non dovessi soddisfare tale richiesta, l'erogazione dei miei sussidi potrebbe interrompersi. Presentando questa richiesta, certifico di avere soddisfatto i suddetti requisiti di ricerca di lavoro per la settimana relativa alla richiesta. Sono inoltre consapevole del fatto che qualora venga rilevata la mia inidoneità a ricevere i sussidi, ho diritto a richiedere un'udienza dinanzi a un giudice amministrativo senza alcun costo né obbligo da parte mia. Se dovessi omettere il rimborso di sussidi percepiti o il pagamento delle sanzioni pecuniarie in ragione di informazioni da me omesse o dichiarazioni false da me rilasciate al Dipartimento del lavoro, il Dipartimento del lavoro può adire le vie legali per promuovere un'azione giudiziaria contro di me. Dopo la registrazione, la sentenza viene considerata valida e può essere usata per un periodo di venti anni contro di me, e può includere il sequestro di una parte della mia busta paga e/o conto corrente. La sentenza potrebbe inoltre compromettere il punteggio sulla mia affidabilità creditizia influenzando negativamente sulla possibilità di affittare una casa, trovare lavoro o ottenere un prestito.

**Compilare il modulo sottostante se l'indirizzo è cambiato:**

Nome completo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_





# LE PARI OPPORTUNITÀ SONO LA LEGGE

---

La Legge proibisce a qualsiasi programma di assistenza finanziaria federale di discriminare in base a questi criteri:

contro qualsiasi persona negli Stati Uniti, sulla base di etnia, colore, religione, sesso, origine nazionale, età, disabilità, affiliazione politica o credo; e contro qualsiasi beneficiario di programmi finanziati ai sensi del Titolo I del Workforce Innovation and Opportunity Act (WIOA), sulla base della cittadinanza/status del beneficiario come immigrato legalmente ammesso e autorizzato a lavorare negli Stati Uniti, o della sua partecipazione a qualsiasi programma o attività finanziata ai sensi del Titolo I del WIOA. I funzionari dei programmi non possono compiere questi tipi di discriminazione: Decidere chi potrà partecipare o accedere a qualsiasi programma o attività istituiti ai sensi del Titolo I del WIOA; offrire opportunità o trattare qualsiasi persona in relazione a tale programma o attività; o prendere decisioni sull'assunzione lavorativa durante l'amministrazione di, o in relazione a, tale programma o attività.

## Cosa fare se ritiene di avere subito delle discriminazioni

Se le ritiene di essere stato vittima di discriminazione nell'ambito di un programma o di un'attività finanziata dal WIOA Titolo I, può presentare un reclamo entro 180 giorni dalla data della presunta violazione:

### Director

Division of Equal Opportunity Development  
New York State Department of Labor  
State Office Campus, Building 12, Room 540  
Albany, New York 12226

**TELEFONO: 518-457-1984**

**(TDD) 1-800-662-1220**

**(VOCE) 1-800-421-1220**

Altrimenti, può presentare  
un reclamo direttamente a:

### Director

Civil Rights Center (CRC)  
U.S. Department of Labor  
200 Constitution Avenue, NW  
Room N-4123  
Washington, D.C. 20210

Se presenta reclamo contro il programma, deve attendere di ricevere per iscritto la Notifica di azione finale (Notice of Final Action) oppure 90 giorni (se precedenti), prima di presentare reclamo al Centro per i diritti civili (CRC) all'indirizzo sovrastante. Se il programma non le invia una Notifica di azione finale entro 90 giorni dalla data di presentazione del reclamo, Lei non deve attendere di ricevere la Notifica prima di presentare reclamo al CRC. Tuttavia, Lei deve presentare il reclamo al CRC entro i 30 giorni successivi al termine da 90 giorni (ossia, entro 120 giorni dalla data in cui ha presentato reclamo al programma). Qualora il programma le invii la Notifica di azione finale per il suo reclamo e Lei non sia d'accordo con la decisione o risoluzione, potrà presentare reclamo al CRC. Lei deve presentare il reclamo al CRC entro i 30 giorni successivi alla data di ricezione della Notifica di azione finale.





**WE ARE YOUR DOL**

