

ASSURANCE CHÔMAGE

Une passerelle vers votre
prochaine carrière

WE ARE YOUR DOL



Dans ce guide

QU'EST-CE QUE L'ASSURANCE-CHÔMAGE ?

ÉLIGIBILITÉ AUX ALLOCATIONS
D'ASSURANCE-CHÔMAGE

RECEVOIR VOS ALLOCATIONS : VOTRE PIN,
NUMÉRO D'IDENTIFICATION NY.GOV, DÉPÔT
DIRECT ET CARTE DE DÉBIT

QUEL SERA LE MONTANT DES ALLOCATIONS
QUE JE RECEVRAI CHAQUE SEMAINE ?

QUAND VAIS-JE COMMENCER À RECEVOIR DES
ALLOCATIONS ?

COMMENT DEMANDER DES ALLOCATIONS
HEBDOMADAIRES ?

QUELLES SONT LES OBLIGATIONS EN MATIÈRE
DE RECHERCHE D'EMPLOI ?

TROP-PERÇU ET FRAUDE

QUE FAIRE LORSQUE JE RECOMMENCE
À TRAVAILLER ?

AUDIENCE ET PROCESSUS D'APPEL

SITUATIONS SPÉCIALES

FORMULAIRES

REMARQUE IMPORTANTE

Vous êtes tenus de lire ce manuel. Il explique le fonctionnement de l'assurance-chômage et vous indique vos droits et responsabilités. Ce manuel répond à de nombreuses questions que vous pouvez vous poser. Si la réponse à votre question ne s'y trouve pas, veuillez consulter notre site Web sur labor.ny.gov, en particulier la rubrique Questions fréquentes. Sur notre page d'accueil, choisissez « Obtenir une assistance chômage » et ensuite « Questions fréquentes ».

Ce manuel est également disponible dans les langues suivantes :

Albanais	Chinois	Italien	Russe
Arabe	Français	Coréen	Espagnol
Bengali	Créole haïtien	Polonais	Yiddish

Ce manuel est disponible en ligne sur labor.ny.gov et il est possible d'obtenir un exemplaire en appelant le 888-209-8124.

Si vous avez une question spécifique et que votre langue n'est pas listée ci-dessus, appelez le 888-209-8124. Tapez « 9 » et nous organiserons le service d'un interprète.

À PROPOS DE L'IDENTIFIANT NY.GOV :

Afin de déposer une demande en ligne, nous envoyer un message via messagerie sécurisée, souscrire au système de dépôt direct ou autre, vous devez créer un compte NY.gov via labor.ny.gov/signin. Pour plus d'informations sur NY.gov, veuillez consulter le **Chapitre 3 : « Configuration de votre ID NY.gov. »**

AVIS JURIDIQUE RELATIF À LA PROTECTION DE LA CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES PRIVÉES

La loi de l'État de New York (Section 94(1) (d) de la loi new-yorkaise sur la fonction publique) exige que nous vous indiquions que nous collectons des données personnelles vous concernant afin de vous permettre de participer au programme d'assurance-chômage. Si vous ne fournissez pas les données demandées, nous devons peut-être refuser de vous accorder des allocations d'assurance-chômage.

Dans certains cas et si la loi l'autorise, les données collectées peuvent être envoyées à votre employeur et à diverses agences d'État et fédérales en vue de vérifier votre emploi et votre droit aux allocations. Cela peut inclure l'usage de systèmes informatiques qui comparent les données collectées avec celles de nos bases de données, comme les listes d'embauches du Département de l'Impôt et des Finances de l'État de New York.

Vous avez le droit de consulter les données vous concernant collectées par la Division de l'assurance-chômage, sauf exceptions légales. La Division de l'assurance-chômage vérifie régulièrement les numéros d'enregistrement des résidents étrangers auprès des Services américains de la citoyenneté et de l'immigration (USCIS) du Département américain de la sécurité intérieure (DHS) afin de déterminer le droit d'une personne aux allocations de l'assurance-chômage. Cette mesure est exigée par la loi fédérale de 1986 sur le contrôle et la réforme de l'immigration.

Notre droit de demander des données personnelles lorsque vous introduisez une demande est établi par l'Article 18 de la Loi de l'État de New York sur les allocations de chômage d'État ordinaires et extraordinaires, le Chapitre 85 du Titre 5 du Code des États-Unis sur les allocations de chômage fédérales civiles et militaires et le Chapitre 68 du Titre 42 du Code des États-Unis sur les allocations de chômage en cas de catastrophe.

Nous contacter

MESSAGERIE SÉCURISÉE ET AUTRES MESSAGES

Vous pouvez envoyer et recevoir des messages sécurisés, de la correspondance et des questionnaires par l'intermédiaire de votre compte Travail en ligne et par la poste. Ne pas remplir ces questionnaires ou répondre avant la date indiquée peut retarder votre demande ou entraîner le refus et/ou la suspension des allocations.

Pour demander des allocations hebdomadaires d'assurance-chômage (certifier les allocations) ou vérifier l'état des paiements des allocations :

- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin, cliquez sur « Se connecter », indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe **NY.gov**. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Assurance-chômage, cliquez sur le bouton « Services du chômage », puis sur « Demander des allocations hebdomadaires ».
- **Téléphone** : Appelez le **888-581-5812**, notre système téléphonique automatisé Tel-Service, disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.
- **Utilisateurs TTY/TDD (sourds ou malentendants)** : Appelez un opérateur relais au **800-662-1220** et demandez à l'opérateur d'appeler le **888-783-1370**.
- **Utilisateurs du Relais vidéo** : Si vous utilisez un système de relais vidéo ou un autre type de service de relais, contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le **888-783-1370**.

Pour demander des allocations (déposer une demande) ou poser des questions précises au sujet de votre demande :

- **Introduire une demande en ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Cliquez sur « Se connecter ». Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Assurance-chômage, cliquez sur « Services du chômage ». Cliquez sur « Introduire une demande ».
- **Téléphone** : Appelez notre Centre de demande téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00 au **888-209-8124**. Des interprètes sont disponibles pour la plupart des langues ; appuyez sur neuf (9) pour un interprète.
- **Utilisateurs de TTY / TDD** : Appelez un opérateur relais au **800-662-1220** et demandez à l'opérateur relais d'appeler le **888-783-1370**.
- **Utilisateurs du Relais vidéo** : Si vous utilisez un système de relais vidéo ou un autre type de service de relais, contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le **888-783-1370**.
- **Pour poser des questions via message sécurisé** : Connectez-vous sur labor.ny.gov/signin. Cliquez sur « Se connecter ». Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau » puis choisissez le sujet de votre question.

Pour créer ou utiliser un identifiant NY.gov :

- Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Cliquez sur « Créer un compte NY.gov » pour créer un nouveau compte NY.gov.
- **Besoin d'aide ?** Appelez le Centre de contact du Département du Travail au **800-833-3000** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi. Choisissez l'option 2 pour parler à un représentant du Centre de contact du Département du Travail.

Pour modifier votre adresse et/ou numéro de téléphone

- Il est possible de modifier votre adresse ou votre numéro de téléphone lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires en cliquant sur le bouton « Modifier vos données personnelles » puis sur le bouton « Modifier l'adresse/numéro de téléphone ».
- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Cliquez sur « Se connecter ». Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Assurance-chômage, cliquez sur « Services du chômage ». Cliquez sur « Mettre à jour mes données personnelles », puis sur « Modifier votre adresse et/ou numéro de téléphone ».
- **Téléphone** : Appelez notre Centre de demande téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00 au **888-209-8124**. Des interprètes sont disponibles pour la plupart des langues ; appuyez sur neuf (9) pour un interprète.

Assistance carte de débit – Service client du programme Go :

- Appelez le **844-649-9845**

Pour souscrire au dépôt direct

- Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur « Modifier vos données personnelles ». Cliquez sur « Modifier/souscrire au dépôt direct ». (Il est également possible de s'inscrire lorsque vous introduisez une demande ou demandez des allocations hebdomadaires.)

Pour modifier votre retenue d'impôts

- **En ligne** : Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur « Modifier vos données personnelles ». Cliquez sur « Modifier la retenue d'impôts ». (Il est également possible de modifier la retenue d'impôts lorsque vous introduisez une demande ou demandez des allocations hebdomadaires.)
- **Téléphone** : Contactez notre Centre d'attention téléphonique* et demandez à parler à un représentant au sujet d'une demande déjà introduite, indiquez votre numéro de sécurité sociale et votre code PIN puis appuyez sur trois (3) pour modifier votre retenue d'impôts fédéraux, ou sur quatre (4) pour modifier votre retenue d'impôts d'État.

Pour obtenir votre formulaire 1099-G :

- **En ligne** : Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur « Obtenir votre formulaire NYS 1099-G ». (Il est également possible de demander votre formulaire 1099-G lorsque vous introduisez une demande ou demandez des allocations hebdomadaires.)
- **Téléphone** : Appelez notre Centre de demandes téléphoniques* et sélectionnez l'option permettant d'obtenir votre formulaire 1099-G.

Pour trouver un centre de carrière

- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/career-center-locator.
- **Téléphone** : Appelez notre Centre de contact au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Pour signaler une fraude à l'assurance-chômage

- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov. Cliquez sur « Signaler une fraude » au bas de l'écran.
- **Téléphone** : Appelez le **888-598-2077** (fraude du demandeur) OU le **866-435-1499** (fraude de l'employeur)

Pour signaler une erreur réalisée lors de la demande d'allocations hebdomadaires

- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions de certification » Expliquez votre erreur dans le corps du message et appelez le 888-209-8124 dès que possible.
- **Téléphone** : Appelez notre Centre de demande téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00 au **888-209-8124**. Des interprètes sont disponibles pour la plupart des langues ; appuyez sur neuf (9) pour un interprète.

Pour corriger les données d'employeur ou de salaire sur votre Détermination des allocations monétaires

- Remplissez et envoyez le formulaire de demande de réexamen. (Utilisez le formulaire envoyé avec la Détermination des allocations monétaires ou le formulaire à la fin de ce manuel.)
- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Taux d'allocation et détermination monétaire » Choisissez le deuxième sujet : « Demande de réexamen du taux d'allocations, demande de période de référence alternative, ou demande de taux basé sur les semaines de travail » Expliquez l'erreur dans le corps du message. Téléchargez les documents à l'appui.

Pour demander une période de référence prolongée (car vous n'êtes pas admissible à des allocations au moyen de la période de référence de base ou alternative, mais que vous avez perçu des allocations d'accident du travail ou de pompier volontaire durant la période de référence de base)

- Remplissez et envoyez le formulaire de demande de réexamen. (Utilisez le formulaire envoyé avec la Détermination des allocations monétaires ou le formulaire à la fin de ce manuel.)

Pour demander des arriérés de crédit pour une semaine manquée.

Il y a trois moyens de demander un crédit pour une semaine d'allocations manquée. Lorsque vous utilisez une des trois méthodes, assurez-vous d'inclure les dates de début et de fin de la période pour laquelle vous n'avez pas demandé d'allocations et la raison pour laquelle vous ne l'avez pas fait immédiatement.

- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Faire antidater une demande/Demande d'allocations pour une semaine antérieure »
- **Fax** : Envoyez votre demande au **518-457-9378**.
- **Envoi postal** : Envoyez votre demande à l'adresse suivante : New York State Department of Labor, PO Box 15130, Albany, NY 12212-5130.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Pour poser des questions au Département du Travail concernant votre statut lorsque vous quittez le pays ou votre marché du travail local.

- **En ligne** : Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Quitter la région » Dans le corps du message, expliquez la raison pour laquelle vous quittez la région, indiquez votre destination et la date prévue de votre retour.
- **Téléphone** : Appelez notre Centre de demande téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00 au **888-209-8124**. Des interprètes sont disponibles pour la plupart des langues ; appuyez sur neuf (9) pour un interprète.

Pour trouver la date de fin de l'année d'allocation

- Cette date est indiquée sur votre Détermination des allocations monétaires et de nombreux autres documents qui vous ont été envoyés ; elle est également indiquée sur votre Historique de paiement (instructions ci-dessous).

Pour demander un relevé de mes paiements d'assurance-chômage (Historique de paiement)

- **En ligne** : Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur « Voir l'Historique de paiement ». (Il est également possible de demander l'historique lorsque vous introduisez une demande ou demandez des allocations hebdomadaires.)
- **Téléphone** : Appelez le **888-581-5812** et suivez les instructions pour demander votre statut.

Comment demander une audience

- Remplissez et envoyez, par fax ou courrier, le formulaire de Demande d'audience qui se trouve à la fin de ce manuel ; ou
- **En ligne** : Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Formulaire en ligne, cliquez sur le bouton « Accéder à mes formulaires en ligne ». Dans le menu de gauche, sélectionnez le formulaire « Demande d'audience du demandeur ». Remplissez le formulaire. Joignez les documents justificatifs s'ils sont disponibles. Cliquez sur le bouton « Envoyer ».

Ressources supplémentaires :

- Questions fréquentes sur l'assurance-chômage : dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions
- Pour plus d'informations sur le salaire minimum de 15 \$ de l'État de New York : labor.ny.gov/minimumwage
- Pour plus d'informations sur le programme de congé familial payé de l'État de New York : paidfamilyleave.ny.gov

Introduction à l'assurance-chômage

Cette section donne un aperçu du programme d'assurance-chômage. Cependant, vous êtes tenus de lire ce manuel en entier. Il vous incombe de connaître les informations qu'il contient.

Aperçu

- **Voir le glossaire au Chapitre 12** pour les définitions des termes importants utilisés dans ce manuel
- **L'assurance-chômage** est un revenu temporaire pour les travailleurs admissibles qui se retrouvent sans emploi sans faute de leur part. Les personnes admissibles peuvent recevoir une allocation hebdomadaire pour un maximum de 26 semaines complètes au cours d'une période d'un an. Dans l'État de New York, ce sont les employeurs qui paient pour les avantages sociaux et non les travailleurs. Aucune retenue n'est prélevée sur la fiche de paie des travailleurs. C'est le Département du Travail qui décide si vous avez droit aux allocations, pas votre employeur.
- **Il y a certaines conditions d'admissibilité** que vous devez remplir pour recevoir des allocations. Vous devez :
 - Avoir perdu votre emploi sans faute de votre part
 - Avoir suffisamment de revenus antérieurs provenant d'un emploi pour établir une demande
 - Être prêt, désireux et capable de travailler immédiatement
 - Chercher activement un emploi
 - Conserver une trace écrite de vos activités de recherche d'emploi pour chaque semaine où vous demandez des allocations ou utiliser l'outil de recherche d'emploi disponible à l'adresse labor.ny.gov/careerservices/jobzone/index.shtml
 - Assister aux rendez-vous requis dans votre Centre de carrière local

Demander et recevoir des allocations hebdomadaires

- Une fois que vous avez rempli une demande d'allocations, **vous devez également demander chaque semaine les prestations hebdomadaires** pour chaque semaine où vous êtes sans emploi et remplissez les conditions d'admissibilité. Ceci est également appelé « **certification des allocations.** » Vous confirmez que vous étiez sans emploi pendant la totalité ou une partie de la semaine précédente et que vous remplissez toutes les autres conditions pour obtenir des allocations. Demandez vos allocations hebdomadaires chaque semaine en ligne sur labor.ny.gov/signin ou en appelant le **888-581-5812**. **Voir Chapitre 6 : « Comment puis-je demander des allocations hebdomadaires ? »** pour plus d'explications.
- La première semaine complète de votre demande est une **semaine de carence**. Vous ne serez pas payé pour cette semaine, mais vous devez quand même demander des allocations hebdomadaires et remplir toutes les conditions d'admissibilité. **Voir Chapitre 5 : « Quand vais-je commencer à recevoir des allocations ? »** pour plus d'explications.
- Si vous êtes admissible, votre **premier paiement sera généralement effectué dans deux à trois semaines** à partir du moment où vous déposez votre demande. Dans certains cas, des informations supplémentaires doivent être obtenues avant que le paiement puisse être versé et votre premier paiement peut prendre plus de temps. Nous mettons ce temps à profit pour examiner et traiter votre demande d'allocations. Vous ne recevrez pas d'allocations pendant cette période. Continuez de demander des allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi et répondez aux critères d'admissibilité. Vérifiez également votre courrier électronique et postal et répondez immédiatement aux questionnaires, formulaires en ligne et appels téléphoniques du Département du Travail afin d'éviter tout retard de paiement.
- Si vous êtes jugé admissible, vous recevrez les semaines d'allocations arriérées avec votre premier paiement. Vous recevrez vos allocations par **dépôt direct ou carte de débit bancaire**.
- Si vous êtes jugé inéligible, vous recevrez une déclaration vous expliquant la raison. Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez demander une audience dans les 30 jours suivant la date de la déclaration.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

- L'audience est tenue devant un juge du droit administratif indépendant. Vous avez le droit d'être assisté d'un avocat, même si ce n'est pas obligatoire. Pour obtenir la liste des ressources juridiques, y compris les avocats, les représentants inscrits, les programmes de services juridiques et les organisations d'avocats bénévoles, consultez le site Web de la Commission d'appel de l'assurance-chômage sur uiappeals.ny.gov. Cliquez sur l'onglet « Informations utiles », puis sur « Guides et ressources ». Cliquez sur « Liste des avocats et agents autorisés ». Vous pouvez également demander cette liste en appelant le **833-910-4382**.
- Continuez de demander des allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi et répondez aux critères d'admissibilité. Si vous gagnez votre audience, vous recevrez les semaines d'allocations arriérées dues.
- Le montant de **vos allocations hebdomadaires (taux d'allocation)** dépend du montant et du moment où vous avez été payé avant de devenir sans emploi. Nous utilisons une formule spécifique pour calculer votre taux. **Voir Chapitre 4 : « Quel sera le montant des prestations que je recevrai chaque semaine ? »** pour plus d'explications. Le taux d'allocation maximum est fixé à 504 \$. Pour les demandes prenant effet le 2 janvier 2023 ou après, le taux de prestation minimum est de 124 \$.

Assurance-chômage et travail

- Vous devez signaler tout travail. Lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires, vous devez nous informer de tout travail, y compris un travail à temps partiel ou temporaire, un travail non rémunéré ou un travail indépendant. Vous devez signaler la semaine durant laquelle vous avez travaillé et non la semaine où vous avez perçu le paiement pour ce travail. Vous pouvez travailler jusqu'à 10 heures par semaine sans que vos allocations soient réduites et vous avez le droit de signaler zéro (0) jour de travail sur votre certification hebdomadaire selon les nouvelles règles du DOL.
Voir Chapitre 6 : « Comment puis-je demander des allocations hebdomadaires ? » pour plus d'explications.
- Vous pouvez obtenir des allocations partielles si vous avez travaillé moins de 30 heures et gagné moins que le taux d'allocations maximal (504 \$, sans compter le revenu d'indépendant) au cours d'une semaine donnée.
- **Si vous travaillez plus de 30 heures ou gagnez plus que le taux d'allocations maximal (504 \$, sans compter le revenu d'indépendant) par semaine**, vous n'avez pas droit aux allocations pour la semaine concernée, même si vous n'avez pas encore perçu le paiement pour le travail effectué. Vous n'avez pas besoin de demander des allocations pour la semaine en question.

Comment éviter les fraudes

- **Ne donnez à personne – y compris aux membres de votre famille – l'accès à votre code PIN, votre identifiant et votre mot de passe NY.gov, ou à votre carte de débit, et ne permettez à personne de demander des allocations pour vous.** Ceci est considéré comme une fraude. La seule exception est si vous ne pouvez pas entrer vos propres informations en raison d'un handicap ou d'un problème de langue. Dans ce cas, vous pouvez demander à un assistant d'entrer ces informations pour vous. Toutefois, vous devez être au côté de cet assistant quand il entre votre mot de passe ou votre code PIN. Remarque : Les demandeurs ne sont pas tenus d'utiliser un assistant pour tout service offert par le ministère du Travail, y compris l'assurance chômage. Des services d'interprétation sont disponibles gratuitement.
- **Il est interdit de demander des allocations pour toute période durant laquelle vous vous trouvez en dehors du territoire des États-Unis, du Canada, de Porto Rico ou des Îles Vierges.** N'essayez pas de certifier des allocations en dehors de ces pays ou territoires. Cette action entraîne le gel de votre demande et peut retarder vos paiements. Par ailleurs, ne demandez pas à quelqu'un d'autre de certifier en votre nom pendant votre voyage à l'étranger. Ceci est une fraude et peut entraîner des sanctions sévères. Consultez la section **« Que faire si je voyage à l'extérieur de ma région ou hors du pays ? » au Chapitre 6** pour en savoir plus.
- Même si vous avez commencé à percevoir des allocations, ces dernières peuvent être suspendues si nous recevons des données affectant votre admissibilité. Continuez de demander des allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi et répondez aux critères d'admissibilité. Vérifiez également votre courrier et répondez immédiatement aux questionnaires et aux appels téléphoniques du Département du Travail. Une fois l'enquête terminée, vous recevrez toutes les allocations dues ou vous recevrez une détermination par la poste.
- Si vous avez tenté de demander des allocations hebdomadaires, mais que **le système téléphonique ne vous permet pas de certifier**, c'est que nous avons très probablement reçu des informations indiquant que vous travailliez alors que vous aviez certifié ne pas travailler. Lorsque cela se produit, nous devons

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

enquêter et confirmer que vous êtes effectivement sans emploi. Pour résoudre ce problème, veuillez vous rendre sur labor.ny.gov/signin et suivre les étapes pour demander des allocations hebdomadaires. Si vous n'avez pas accès à un ordinateur, préparez vos données de travail et appelez le **877-280-4541**.

- **Avvertissement** : Le Département du Travail reçoit des informations sur votre emploi et votre salaire des employeurs et d'autres sources. Si vous donnez sciemment de fausses informations ou si vous retenez des informations lorsque vous présentez une demande d'allocations, que vous demandez des allocations hebdomadaires ou durant une enquête **vous commettez une fraude**. Si vous commettez une fraude, vous devrez rembourser l'argent perçu. Vous devrez également payer une amende et renoncer à des allocations futures.
- Le Département du Travail peut obtenir un jugement contre vous afin de percevoir des trop-perçus frauduleusement obtenus. Une fois rendu, un jugement est valable et peut être utilisé contre vous pendant vingt ans et votre argent, y compris une partie de votre salaire et/ou compte bancaire, peut être saisi. En outre, un jugement peut nuire à votre cote de crédit et peut affecter votre capacité à louer un logement, trouver un emploi ou contracter un emprunt.
- Les demandes frauduleuses peuvent également entraîner des sanctions civiles et des amendes, des poursuites pénales et même une peine de prison. Les sanctions pénales n'annulent pas le remboursement des trop-perçus au Département du Travail.

L'État de New York dispose aussi de ce que l'on appelle un « droit de compensation ». Si vous ne remboursez pas les allocations qui vous ont été versées en trop, nous pouvons saisir tous les paiements que l'État de New York peut vous devoir. Ceux-ci comprennent les allocations futures d'assurance-chômage, les paiements contractuels, les remboursements d'impôt de l'État et autres paiements. Nous pouvons également saisir les Remboursements d'impôt fédéral (IRS) et autres paiements fédéraux pour recouvrer toute dette que vous devez, ainsi que toutes les allocations de chômage qui pourraient vous être dues dans d'autres États.

Protéger votre droit aux allocations

- **Conservez vos documents d'emploi**
 - Le Département du Travail peut remonter autant d'années que nécessaire pour collecter des trop-perçus si nous déterminons que lorsque vous avez demandé des allocations hebdomadaires, vous avez volontairement omis de signaler toutes vos heures de travail durant une période de demande actuelle ou antérieure. Le cas échéant, vous devrez présenter une preuve de votre historique de travail pour contester l'accusation de fraude. En vue de vous préparer à cette éventualité, assurez-vous de conserver vos horaires, fiches horaires et vos fiches de paie.
- **Fournissez des informations complètes, vraies et précises**
 - Tout message que vous envoyez ou recevez via la messagerie sécurisée peut être utilisé comme preuve durant les audiences.
 - Vos conversations avec les employés du Département du Travail peuvent être enregistrées et résumées, et ces résumés de conversations peuvent être utilisés comme preuve durant les audiences.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

À propos de l'intégrité personnelle et de l'assurance-chômage

La plupart des personnes qui demandent des allocations d'assurance-chômage font ce qu'il faut. Elles ont perdu leur emploi sans faute de leur part, ont besoin d'une aide temporaire pendant qu'elles cherchent un nouvel emploi, cherchent activement du travail et sont prêtes, désireuses et capables de reprendre le travail.

C'est exactement ce que l'intégrité signifie : faire ce qu'il est juste. En tant que participant au système d'assurance-chômage, vous devez agir de façon éthique, honnête et de bonne foi. Les employeurs, le personnel de l'État et la population sont également censés agir avec intégrité. Lorsque nous agissons tous avec intégrité, cela permet de s'assurer que l'argent est disponible pour verser des allocations aux personnes qui dépendent de l'assurance-chômage pendant qu'elles sont sans emploi.

La Division de l'assurance-chômage du Département du Travail collabore avec les prestataires, les employeurs, la population et d'autres agences fédérales et étatiques pour assurer l'intégrité du système d'assurance-chômage. Nous travaillons pour détecter et éliminer les paiements abusifs (appelés « trop-perçus ») et prévenir la fraude en utilisant les nouvelles technologies, l'appariement informatique contre diverses bases de données et des changements de politiques et de procédures pour arrêter ceux qui choisissent de mal agir.

Si vous avez fait une erreur (vous avez par exemple perçu des allocations que vous n'auriez pas dû recevoir), nous pouvons vous aider. Veuillez nous avvertir dès que possible. Envoyez-nous un message sécurisé sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions de certification » Expliquez votre erreur dans le corps du message. Ou appelez notre Centre de demande téléphonique*, même si vous n'êtes pas sûr qu'il y ait un problème. Nous parler immédiatement aidera à préserver vos droits aux allocations passées, présentes et futures.

À propos de la fraude à l'assurance-chômage

Si vous donnez sciemment de fausses informations ou si vous reprenez des informations lorsque vous présentez une demande d'allocations ou que vous demandez des allocations hebdomadaires, vous commettez une fraude. Si vous commettez une fraude, vous devrez payer une pénalité de 15 % ou 100 \$ (selon le montant le plus élevé) sur le trop-perçu d'allocations. De plus, vous devrez rembourser l'argent et renoncer à des allocations d'assurance-chômage futures. Par ailleurs, le Département du Travail peut obtenir un jugement contre vous afin de percevoir des trop-perçus frauduleusement obtenus. Une fois rendu, un jugement est valable et peut être utilisé contre vous pendant vingt ans et votre argent, y compris une partie de votre salaire et/ou compte bancaire, peut être saisi. En outre, un jugement peut nuire à votre cote de crédit et peut affecter votre capacité à louer un logement, trouver un emploi ou contracter un emprunt.

Vous devez déclarer honnêtement et complètement toutes les entreprises dans lesquelles vous détenez une participation ou une position, et déclarer toutes les activités que vous effectuez et qui peuvent générer un revenu. Ne pas le faire peut entraîner des conséquences civiles ou pénales.

Si nous jugeons que vous n'avez pas droit aux allocations et que vous n'êtes pas d'accord, vous avez droit à une audience devant un juge administratif, sans frais à votre charge. S'il est établi lors d'une audience que vous avez frauduleusement perçu des paiements, vous devrez rembourser l'argent. Vous devrez également payer une amende et renoncer aux allocations futures. Si vous ne remboursez pas l'argent, nous pouvons requérir un jugement contre vous comme décrit ci-dessus.

Solliciter ou demander frauduleusement des allocations d'assurance-chômage peut également entraîner des sanctions civiles et des amendes, des poursuites pénales et même une peine de prison. Par exemple, si vous êtes reconnu coupable d'un délit, les sanctions comprennent une amende allant jusqu'à 500 \$, jusqu'à un an d'emprisonnement ou les deux. Une condamnation pour acte délictueux est passible d'une peine d'emprisonnement de plus d'un an. En outre, vous devrez rembourser tout excédent d'allocation perçu. Les sanctions pénales n'annulent pas le remboursement des trop-perçus au Département du Travail.

Vous devez également être conscient que, en vertu de la loi fédérale, c'est un crime de modifier, d'acheter, de vendre ou de contrefaire une carte de sécurité sociale. Cette infraction peut entraîner une amende ou une peine d'emprisonnement.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Les dix problèmes les plus courants qui auront une incidence négative sur vos allocations

Voici les dix choses les plus courantes que les demandeurs font et qui affectent négativement leurs allocations :

1. **Demander des allocations après être retourné au travail.** Si vous demandez des allocations après être retourné au travail, vous devez signaler toutes les heures durant lesquelles vous avez travaillé (jusqu'à 10 par jour), même si vous n'avez pas encore été payé. Si vous travaillez plus de 30 heures par semaine ou gagnez plus de 504 \$ par semaine, vous n'aurez pas droit aux allocations et ne devrez pas introduire une demande pour la semaine concernée.
2. **Travailler pendant que vous percevez des allocations et ne pas le signaler dans votre certification,** et même si vous n'avez pas été payé. **Remarque :** Le volontariat est autorisé. Veuillez **voir le Chapitre 6 : « Que se passe-t-il si je fais du volontariat ? »** pour plus d'informations.
3. **Travailler « non déclaré » ou « au noir »** tout en demandant des allocations.
4. **Faire une fausse déclaration à ou ne pas transmettre des informations** au Département du Travail.
5. **Essayer de faire une demande d'assurance-chômage ou de demander des allocations hebdomadaires (également appelées « certification des allocations ») en étant à l'extérieur des États-Unis, de Porto Rico, des îles Vierges ou du Canada.**
6. **Donner votre code PIN ou votre identifiant et mot de passe NY.gov à quelqu'un d'autre** afin que cette personne puisse demander des allocations pour vous. Ne donnez à personne, pas même aux membres de votre famille, votre code PIN ou votre identifiant ou mot de passe NY.gov. Ceci est considéré comme une fraude. Si vous pensez que votre code PIN, votre identifiant NY.gov, votre mot de passe ou votre carte de débit ont été compromis, contactez le Centre de demande téléphonique* immédiatement. **La seule exception est si vous ne pouvez pas entrer votre propre code PIN, vous pouvez avoir un assistant qui l'introduit pour vous. Toutefois, vous devez être au côté de cet assistant quand il entre votre mot de passe ou votre code PIN. Remarque : Les demandeurs ne sont pas tenus d'utiliser un assistant pour tout service offert par le ministère du Travail, y compris l'assurance chômage. Des services d'interprétation sont disponibles gratuitement.**
7. **Ne pas assister aux rendez-vous requis dans un Centre de carrière.** Toute absence peut entraîner le gel de votre demande jusqu'à votre présentation en personne dans un Centre de carrière.
8. **Affirmer à tort que vous avez cherché du travail, alors que vous ne l'avez pas fait.** Veuillez **voir le Chapitre 7 : « Quelles sont vos obligations en matière de recherche d'emploi ? »** pour obtenir des informations spécifiques sur la manière dont vous devez rechercher de travail.
9. **Affirmer à tort que vous êtes disponible pour travailler lorsque vous ne pouvez pas travailler,** que ce soit pour cause de maladie, de vacances, de garde d'enfants ou pour toute autre raison. Vous n'avez pas droit aux allocations pour les jours où vous n'êtes pas en mesure de ou disponible pour accepter un travail immédiatement.
10. **Ne pas nous dire la véritable raison pour laquelle vous avez quitté votre emploi.**

Si vous soupçonnez qu'un employeur ou toute autre personne commet une fraude à l'assurance-chômage, signalez-le au **888-598-2077**. Vous pouvez rester anonyme.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Table des matières

Pour demander des allocations hebdomadaires d'assurance-chômage (certifier les allocations) ou vérifier l'état des paiements des allocations :	III
Pour demander des allocations (déposer une demande) ou poser des questions précises au sujet de votre demande :	III
Pour créer ou utiliser un identifiant NY.gov :	III
Pour modifier votre adresse et/ou numéro de téléphone :	IV
Assistance carte de débit – Service client du programme Go :	IV
Pour souscrire au dépôt direct :	IV
Pour modifier votre retenue d'impôts :	IV
Pour obtenir votre formulaire 1099-G :	IV
Pour trouver un centre de carrière :	IV
Pour signaler une fraude à l'assurance-chômage :	V
Pour signaler une erreur réalisée lors de la demande d'allocations hebdomadaires :	V
Pour corriger les données d'employeur ou de salaire sur votre Détermination des allocations monétaires :	V
Pour demander une période de référence prolongée (car vous n'êtes pas admissible à des allocations au moyen de la période de référence de base ou alternative, mais que vous avez perçu des allocations d'accident du travail ou de pompier volontaire durant la période de référence de base) :	V
Pour demander des arriérés de crédit pour une semaine manquée :	V
Pour poser des questions au Département du Travail concernant votre statut lorsque vous quittez le pays ou votre marché du travail local :	VI
Pour trouver la date de fin de l'année d'allocation :	VI
Pour demander un relevé de mes paiements d'assurance-chômage (Historique de paiement) :	VI
Comment demander une audience :	VI
Ressources supplémentaires :	VI
Aperçu :	VII
Demander et recevoir des allocations hebdomadaires :	VII
Assurance-chômage et travail :	VIII
Comment éviter les fraudes :	VIII
Protéger votre droit aux allocations :	IX
À propos de la fraude à l'assurance-chômage :	X
Les dix problèmes les plus courants qui auront une incidence négative sur vos allocations :	XI

1 Qu'est-ce que l'assurance-chômage ?	1
2 Éligibilité aux allocations d'assurance-chômage.....	2
Conditions pour recevoir des allocations	2
Les raisons pour lesquelles les allocations peuvent vous être refusées	2
3 Recevoir vos allocations : Votre PIN, numéro d'identification NY.gov, dépôt direct et carte de débit.....	5
Configuration de votre numéro d'identification personnel (PIN)	5
Configuration de votre ID NY.gov.....	5
Configuration de votre méthode de paiement.....	6
Dépôt direct.....	6
Résilier le dépôt direct.....	8
Carte de débit	8
Cartes de débit perdues ou volées	8
4 Quel sera le montant des prestations que je recevrai chaque semaine ?	9
Comprendre votre « période de référence »	9
Revenus requis pour avoir droit aux allocations	10
Comment nous calculons votre taux d'allocations hebdomadaires	10
Si des salaires et / ou des employeurs manquent sur votre avis de détermination des allocations monétaires	11
Demander un nouveau calcul du taux d'allocation en fonction d'une période de référence alternative	12
Indemnités d'accident du travail ou avantages des pompiers volontaires et période de référence.....	12
Utiliser les salaires du trimestre civil actuel pour établir une demande.....	12
Demander un nouveau calcul du taux d'allocations en fonction du salaire hebdomadaire moyen.....	13
Les salaires provenant d'emplois perdus en raison d'une faute ou d'un acte criminel ne peuvent pas être utilisés	13
Taux d'allocations hebdomadaires maximum et minimum.....	13
5 Quand vais-je commencer à recevoir des allocations ?.....	14
Quand vais-je recevoir mon premier paiement ?	14
Renvoyez immédiatement tous les questionnaires.....	14
Que faire si vous égarez un questionnaire	15
Semaine d'attente pour les allocations.....	15
Comment savoir quand je commencerai à recevoir des allocations ?	15
6 Comment puis-je demander des allocations hebdomadaires ?	16
Comment recevoir mes allocations (demander les allocations hebdomadaires/certifier les allocations) ?.....	16
Vous devez demander vos allocations hebdomadaires vous-même	16
Demander des allocations hebdomadaires en ligne.....	16
Demander des allocations hebdomadaires par téléphone	17
Quand demander des allocations hebdomadaires.....	17
Questions de certification hebdomadaire.....	18

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Que faire si j'ai besoin d'aide lors de ma demande d'allocations hebdomadaires ?	19
Que faire si je voyage à l'extérieur de ma région ou à l'extérieur des États-Unis, de Porto Rico ou des Îles Vierges ?	19
Comment introduire une demande pour une semaine durant laquelle j'étais partiellement à l'intérieur du pays et prêt, désireux et capable de travailler ?	20
Que faire si je travaille à temps partiel ?.....	20
Qu'est-ce qui est considéré comme du travail ?.....	21
J'ai essayé de demander des allocations hebdomadaires, mais le système téléphonique ne me permet pas de certifier. On m'indique que je dois me connecter sur labor.ny.gov ou appeler un certain numéro de téléphone. Que se passe-t-il ?.....	22
Que se passe-t-il si je veux démarrer ma propre entreprise ?	22
Que se passe-t-il si je suis un représentant élu ?	23
Que se passe-t-il si je fais du volontariat ?.....	23
Maintenez votre adresse et votre numéro de téléphone à jour lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires.....	24
Que dois-je faire si mon nom change ?	24
7 Quelles sont vos obligations en matière de recherche d'emploi ?.....	25
Dois-je chercher du travail ?.....	25
Qu'est-ce qui est considéré comme des efforts systématiques et soutenus pour trouver du travail ?	25
Qu'est-ce qui est considéré comme une preuve acceptable de mes activités de recherche d'emploi ?	26
Combien de temps dois-je conserver mes preuves de recherche d'emploi ?.....	26
Qu'est-ce qu'un plan de recherche d'emploi ?.....	27
Qui est exempté de la recherche d'emploi ?	27
Quel genre de travail dois-je rechercher ? Puis-je refuser un emploi parce que le salaire est trop bas ?.....	27
Que se passe-t-il si je refuse un emploi qui répond aux exigences salariales indiquées dans la question ci-dessus, mais qui offre des avantages complémentaires inférieurs à ceux offerts pour des emplois similaires ?	28
Quel est mon marché du travail local ?	28
Jusqu'à quelle distance dois-je chercher du travail ?	28
Centres de carrière de l'État de New York.....	28
Rencontres obligatoires au Centre de carrière	29
Que se passe-t-il si je manque ma rencontre au Centre de carrière ?	29
Que faire si je suis physiquement incapable de chercher ou d'accepter du travail ?.....	30
Que se passe-t-il si je suis incapable de chercher ou d'accepter du travail parce que j'ai été appelé à faire partie d'un jury ?.....	30
Est-ce que la grossesse affecte mes allocations ?.....	30
8 TROP-PERÇU ET FRAUDE	31
Qu'est-ce qu'un trop-perçu ?	31
Qu'est-ce qu'une fausse déclaration intentionnelle ?.....	31
Que se passe-t-il si je ne rembourse pas un trop-perçu ou une sanction pécuniaire ?	31
Que dois-je faire si je reçois une détermination de trop-perçu ?.....	32
Trop-perçus effectués par d'autres programmes fédéraux ou étatiques	32

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

9 Que faire lorsque je recommence à travailler ?	33
Que faire lorsque je recommence à travailler à temps plein ?	33
Que faire si je recommence à travailler mais que je me retrouve à nouveau sans emploi ?	33
10 Audience et processus d'appel	34
Puis-je faire appel d'une détermination concernant ma demande ?	34
Comment demander une audience ?	34
À quoi dois-je m'attendre après ma demande d'audience ?	35
Qu'en est-t-il de mes allocations pendant que mon audience est programmée ?	35
Que faire si mon employeur demande une audience ?	35
Puis-je avoir une représentation lors des audiences ?	36
Comment puis-je me préparer pour une audience ?	37
Consulter et obtenir une copie de votre dossier	37
Que se passe-t-il si je manque l'audience ?	37
Numéros de téléphone – Bureaux d'audience :	
.....	38
Comment et quand serai-je informé de la décision du juge ?	38
Comment puis-je faire appel si je ne suis pas d'accord avec la décision du juge ?	38
Comment puis-je faire appel si je ne suis pas d'accord avec la décision de la Commission d'appel ?	39
11 Situations spéciales	40
Que faire si j'ai une question au sujet de mes allocations ?	40
Que faire si je pense que mes allocations sont en retard ? Aussi, comment puis-je vérifier mon historique de paiement et / ou le statut de mon paiement ?	40
Mes allocations ont cessé. Que se passe-t-il ?	40
Si je reçois une indemnité de licenciement ou de départ, cela affectera-t-il mes allocations ?	41
Si je perds mon emploi à temps plein et que j'ai un autre emploi à temps partiel, dois-je conserver mon emploi à temps partiel ?	41
Puis-je utiliser le service militaire pour établir une demande ?	42
Comment la formation militaire affecte-t-elle ma demande existante ?	42
Que faire si je travaille pour un établissement d'enseignement ?	42
La réception d'une pension affecte-t-elle mes allocations ?	42
Le fait d'être bénéficiaire de la sécurité sociale affecte-t-il mes allocations ?	43
Le fait de recevoir indemnisation d'accident de travail affecte-t-il mes allocations ?	43
Puis-je aller suivre des cours ou une formation tout en recevant des allocations ?	43
Que se passe-t-il si je participe au programme d'apprentissage de l'État de New York ?	44
Créer une entreprise : Le Programme d'aide au travail indépendant (SEAP)	44
J'ai perdu mon emploi en raison du commerce international.	
Qu'est-ce que l'assistance à l'ajustement économique (TAA) ?	44

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Il est peu probable que je puisse trouver un autre emploi dans mon ancien secteur ou mon ancienne profession. En quoi consistent les services pour les « travailleurs déclassés » ?.....	45
Que faire si je n'ai pas travaillé au sein de l'État de New York au cours des 18 derniers mois ?.....	46
Que faire j'ai travaillé au sein de l'État de New York et d'un ou plusieurs autres États au cours des 18 derniers mois ?.....	46
Les allocations d'assurance-chômage sont imposables	46
Déclaration d'impôt de fin d'année (Formulaire 1099-G).....	46
Mon employeur m'a payé comme entrepreneur indépendant et / ou m'a payé en noir. Que faire ?.....	47
J'ai épuisé mes 26 semaines d'allocations. Est-il possible de prolonger mes allocations ?.....	47
Comment obtenir la preuve que je perçois ou ai perçu des allocations de chômage ?	47
12 Glossaire des termes importants	48
13 Annexe I : Bureau de défense des demandeurs	52
Aider les demandeurs à comprendre leurs droits et devoirs tout au long du processus d'assurance-chômage.....	52
Quels sont les problèmes pour lesquels le Bureau de défense des demandeurs peut intervenir ?.....	52
Le bureau de défense des demandeurs ne peut pas :.....	52
Quand faut-il contacter le Centre d'attention téléphonique plutôt que le Bureau de défense des demandeurs ?.....	53
Contactez le bureau de défense des demandeurs	53
14 Annexe II : Envoyer un message via messagerie sécurisée	54
15 Annexe III : Modalités de demandes en ligne.....	55
17 Formulaires.....	59

1 QU'EST-CE QUE L'ASSURANCE-CHÔMAGE ?

L'assurance-chômage est un revenu temporaire pour les travailleurs admissibles qui se retrouvent sans emploi sans faute de leur part. Les chômeurs qui bénéficient des allocations d'assurance-chômage sont parfois appelés « demandeurs ». Vous retrouverez ce terme tout au long de ce manuel et sur notre site Web.

Vous pouvez recevoir des allocations d'assurance-chômage hebdomadaires pour un maximum de 26 semaines complètes au cours d'une période d'un an appelée « année de prestations ».

Dans l'État de New York, ce sont les employeurs qui paient pour les avantages sociaux et non les travailleurs. Aucune retenue n'est prélevée sur la fiche de paie des travailleurs pour l'assurance-chômage.

2 ÉLIGIBILITÉ AUX ALLOCATIONS D'ASSURANCE-CHÔMAGE

Si vous n'êtes pas certain si vous êtes qualifié pour recevoir des allocations d'assurance-chômage, vous devez tout de même présenter votre demande le plus tôt possible. Nous déterminerons si vous êtes admissible.

Conditions pour recevoir des allocations

Vous pouvez demander des allocations d'assurance-chômage (déposer une demande de prestations) si vous avez travaillé à New York ou dans un autre État. Afin de recevoir des allocations, vous devez :

- Avoir perdu votre emploi sans faute de votre part
- Avoir suffisamment de revenus antérieurs provenant d'un emploi pour établir une demande
- Être prêt, désireux et capable de travailler immédiatement
- Chercher activement un emploi
- Conserver une trace écrite de vos activités de recherche d'emploi pour chaque semaine où vous demandez des allocations ou utiliser l'outil de recherche d'emploi disponible à l'adresse dol.ny.gov/jobzone
- Assister aux rendez-vous requis dans votre Centre de carrière local

Les raisons pour lesquelles les allocations peuvent vous être refusées

Vous devez répondre aux critères établis par la loi pour recevoir des allocations d'assurance-chômage. Vous ne pouvez pas obtenir d'allocations si vos antécédents de travail et salaires sont moindres que ceux requis pour établir une demande, tel qu'expliqué au **Chapitre 4** : « *Quel sera le montant des prestations que je recevrai chaque semaine ?* » D'autres raisons pour lesquelles votre demande peut être refusée :

1. Disponibilité, capacité et recherche de travail. Vous vous verrez refuser des allocations si vous êtes :

- Pas prêt, désireux et capable de travailler
- Pas prêt à accepter un emploi immédiatement
- Pas physiquement ou mentalement capable de travailler
- Pas activement à la recherche d'un emploi et ne conservez pas des traces (en ligne ou par écrit) de vos efforts pour chaque semaine où vous demandez des allocations

Si vous n'êtes pas admissible à percevoir des allocations parce que vous n'êtes pas disponible ou capable de travailler, vous pouvez devenir admissible lorsque vous montrez au Département du Travail que vous êtes à nouveau disponible pour travailler, capable de travailler et que vous cherchez activement un emploi et que vous conservez un registre de vos activités de recherche.

Vous devez assister aux rendez-vous requis dans votre Centre de carrière local. Si vous ne vous présentez pas à votre rendez-vous obligatoire, vos allocations seront immédiatement suspendues. La première chose à faire est de vous rendre immédiatement, en personne, au Centre de carrière de l'État de New York indiqué sur votre avis de rendez-vous, pendant les heures d'ouverture habituelles de ce centre. Vous pouvez également faire un rapport en appelant ce centre de carrière et en parlant avec un membre du personnel du ministère du Travail.

2. Départ volontaire et renvoi : Vous pouvez être exclu du bénéfice des allocations d'assurance-chômage si nous déterminons que :

- Vous avez quitté un emploi sans raison valable, ou
- Vous avez été renvoyé (licencié) pour mauvaise conduite

Une disqualification pour ces raisons sera maintenue jusqu'à ce que vous travailliez à nouveau et gagniez au moins dix fois le taux d'allocations calculé au dépôt de votre demande. Les revenus provenant d'un travail

indépendant ne compteront pas. Une fois que vous aurez gagné assez pour mettre fin à la disqualification, vous devrez également être à nouveau sans emploi et cela sans faute de votre part.

Si vous avez quitté votre emploi pour une bonne raison, vous ne serez pas disqualifié des allocations d'assurance-chômage. Les exemples de motif valable comprennent :

- Une situation de violence familiale où votre sécurité, ou la sécurité de votre famille proche, serait menacée si vous demeuriez dans votre emploi
- Si un membre de votre famille proche est atteint d'une maladie ou d'une invalidité qui vous oblige à prendre soin de lui plus longtemps que le temps de congé (payé ou non payé) que votre employeur est disposé à accorder
 - « Invalidité » comprend : les handicaps mentaux et physiques, les handicaps permanents et temporaires, et les handicaps partiels et totaux
- Si le lieu de travail de votre conjoint(e) change et que vous devez déménager dans un endroit à partir duquel vous ne pouvez pas facilement vous rendre sur votre lieu de travail
- Le Département du Travail détermine que votre salaire et/ou vos heures de travail ont été considérablement réduits
- Le Département du Travail détermine que votre ancien employeur n'a pas réglé un risque lié à la sécurité

Si le Département du Travail détermine que vous avez perdu un emploi au cours des 18 derniers mois en raison d'une mauvaise conduite, le salaire que vous avez gagné durant cet emploi ne peut pas être pris en compte pour établir une demande ou pour calculer votre taux d'allocations.

3. Refus d'emploi : Vous pouvez également être disqualifié des allocations d'assurance-chômage si, après avoir introduit une demande, vous refusez d'accepter un emploi qui répond aux qualifications décrites au **Chapitre 7** : *« Quel genre de travail dois-je rechercher ? Puis-je refuser un emploi parce que le salaire est trop bas ? »*

Vous ne pouvez pas refuser un emploi pour lequel vous êtes qualifié sans raison valable. Les exemples de motif valable comprennent :

- L'emploi pourrait interférer avec votre droit d'adhérer ou de conserver votre adhésion à une organisation professionnelle, ou interférer avec ou enfreindre une convention collective
- L'établissement offrant l'emploi est en situation de grève, de lock-out ou d'autre controverse industrielle
- L'emploi est situé à une distance non raisonnable de votre lieu de résidence, ou les trajets vers et depuis l'emploi sont considérablement plus coûteux que ceux requis par votre ancien emploi
- Le salaire, la rémunération, les horaires ou les conditions de travail sont considérablement moins favorables que ceux des emplois similaires locaux ou sont tels qu'ils font baisser les salaires et les conditions de travail
- Vous travailliez généralement à temps partiel durant les 18 mois précédant votre demande, et l'offre d'emploi n'est pas comparable à votre travail à temps partiel

4. Grève et autres controverses industrielles, sauf les lock-out : Si vous perdez votre emploi en raison d'un conflit de travail, comme une grève, vous pouvez avoir droit aux allocations d'assurance-chômage. Normalement, la grève doit durer 14 jours avant que vous puissiez percevoir des allocations. C'est ce qu'on appelle une période de suspension. La période de suspension ne s'applique pas si vous êtes victime d'un lock-out de votre lieu de travail en raison d'un conflit de travail. Vous pourriez être admissible plus tôt si :

- Le conflit de travail prend fin et vous êtes toujours sans emploi, ou
- Votre employeur embauche des travailleurs de remplacement permanents

5. Actes criminels : Vous serez disqualifié des allocations pendant 12 mois après la perte votre emploi, votre démission ou votre licenciement si vous :

- Avez perdu votre travail pour avoir commis un crime lié à votre emploi, ET
- Vous avez reconnu votre culpabilité dans une déclaration signée ou avez été condamné pour ce crime

De plus, les salaires qui vous ont été versés pour un emploi qui s'est terminé par des actes criminels ne peuvent pas être pris en compte pour établir une demande.

6. Incarcération : Si vous êtes en prison, vous n'êtes pas disponible pour accepter un emploi immédiatement. Pour cette raison vous n'êtes dès lors pas éligible pour les allocations d'assurance-chômage.

En outre, il est illégal de permettre ou d'ordonner à quelqu'un d'autre de demander des allocations hebdomadaires pour vous pendant votre incarcération.

Il peut y avoir d'autres circonstances moins courantes qui peuvent vous empêcher d'avoir droit aux allocations d'assurance-chômage. Celles-ci sont adressées au **Chapitre 11 : « Situations spéciales. »**

Nous examinons le motif de fin de chaque emploi des 18 derniers mois.

Nous examinons chacun de vos emplois des 18 derniers mois et étudions la fin de l'emploi.

Si vous avez perdu un emploi au cours des 18 derniers mois en raison d'une mauvaise conduite, le salaire que vous avez gagné durant cet emploi ne peut pas être pris en compte pour établir une demande ou pour calculer votre taux d'allocations. Cela peut avoir un impact sur votre droit aux allocations ou entraîner une réduction de votre taux d'allocations.

Si vous avez perdu un emploi au cours des 18 derniers mois car vous avez démissionné sans motif valable, le salaire que vous avez gagné durant cet emploi pourra toujours être pris en compte pour établir une demande ou pour calculer votre taux d'allocations, à condition que vous ayez gagné au moins dix fois votre taux d'allocations depuis la fin de l'emploi et que vous soyez à nouveau sans emploi sans faute de votre part.

Exemple A : Vous êtes sans emploi car vous avez quitté votre dernier emploi pour des motifs personnels. Vous introduisez une demande d'allocations de chômage et votre taux d'allocations est de 400 \$. Cependant, comme vous avez quitté votre dernier emploi sans motif valable, vous n'avez pas droit aux allocations. Vous ne pourrez pas introduire une nouvelle demande avant d'avoir travaillé et gagné au moins 4 000 \$ (dix fois 400 \$) durant un nouvel emploi et d'à nouveau vous retrouver sans emploi sans faute de votre part.

Exemple B : Vous introduisez une demande d'allocations et votre taux d'allocations est de 400 \$. Vous êtes sans emploi car vous avez été licencié de votre dernier emploi, l'emploi A, où vous avez travaillé durant trois mois. Avant l'emploi A, vous avez travaillé pour un autre employeur, l'emploi B, durant six mois. Au cours des 18 derniers mois, vous n'avez travaillé qu'aux emplois A et B. Vous avez été renvoyé de l'emploi B pour mauvaise conduite. Par conséquent, le salaire que vous avez gagné durant l'emploi B ne peut pas être pris en compte pour établir une demande ou pour calculer votre taux d'allocations. Nous ne tiendrons compte que de votre revenu de l'emploi A pour déterminer votre admissibilité et pour calculer votre taux d'allocations.

Exemple C : Vous introduisez une demande d'allocations et votre taux d'allocations est de 400 \$. Vous êtes sans emploi car vous avez été licencié de votre dernier emploi, l'emploi A, où vous avez travaillé durant trois mois et gagné 6 000 \$. Avant l'emploi A, vous avez travaillé pour un autre employeur, l'emploi B, durant six mois. L'emploi B s'est terminé pour des motifs personnels. Étant donné que vous avez gagné plus de dix fois votre taux d'allocations ($400 \$ \times 10 = 4\,000 \$$) à l'emploi A, vous avez droit aux allocations. Le salaire que vous avez gagné durant l'emploi B peut être pris en compte pour établir une demande ou pour calculer votre taux d'allocations, même si vous avez quitté l'emploi B sans motif valable.

3 RECEVOIR VOS ALLOCATIONS : VOTRE PIN, NUMÉRO D'IDENTIFICATION NY.GOV, DÉPÔT DIRECT ET CARTE DE DÉBIT

Configuration de votre numéro d'identification personnel (PIN)

Si vous avez introduit votre demande par téléphone, vous avez été invité à créer un numéro d'identification personnel ou PIN. Il est important de vous souvenir de votre code PIN. Vous l'utiliserez lorsque vous :

- Appellerez le Centre d'attention téléphonique* pour poser une question au sujet de vos allocations hebdomadaires, ou
- Demanderez des allocations hebdomadaires (certifier les allocations) par téléphone en utilisant Tel-Service.

Si vous oubliez votre code PIN ou si vous pensez que quelqu'un d'autre connaît votre code PIN, vous pouvez le réinitialiser en appelant le Centre de demandes téléphoniques.* Sélectionnez l'option de menu « Pour les changements de code PIN ou d'adresse ».

Configuration de votre ID NY.gov

Si vous choisissez de demander des allocations hebdomadaires (certifiez les allocations) sur notre site Web, vous devrez créer et utiliser un identifiant NY.gov. Celui-ci est différent du code PIN que vous avez défini en introduisant une demande. Avec un ID NY.gov, vous pouvez demander des allocations hebdomadaires et obtenir d'autres informations sur vos allocations sur notre site Web. Vous pouvez également poser une question spécifique au sujet de votre demande via messagerie sécurisée. Votre identifiant NY.gov peut également être utilisé pour accéder aux services offerts par d'autres agences de l'État de New York. Les instructions pour créer un identifiant NY.gov sont disponibles sur notre site Web à l'adresse labor.ny.gov/signin. Si vous avez des difficultés à créer un identifiant NY.gov, consultez les instructions illustrées figurant sur la page de connexion, consultez la foire aux questions de NY.gov ou appelez le **800-833-3000** du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30. Veuillez ne pas appeler le Centre de demandes téléphoniques* concernant des problèmes d'identifiant NY.gov car ils ne peuvent pas résoudre les problèmes d'ordre technologique.

Important : Permettre à quelqu'un d'obtenir des allocations ou d'accéder à votre demande en utilisant votre code PIN, votre identifiant NY.gov ou votre mot de passe NY.gov est une infraction grave. Cela peut entraîner des sanctions sévères, y compris des poursuites pénales et l'emprisonnement. Vous pouvez également perdre jusqu'à 20 semaines d'allocations. **Ne communiquez à personne votre code PIN, votre identifiant NY.gov ou votre mot de passe NY.gov.** Ne les notez pas à des endroits où ils peuvent être vus par autrui. Votre code PIN, votre identifiant NY.gov et votre mot de passe NY.gov sont vos signatures électroniques. Ce sont des mesures de sécurité qui garantissent que personne d'autre que vous ne peut demander et recevoir vos allocations d'assurance-chômage ou consulter vos données personnelles sur les demandes d'allocations. Vous êtes responsable de la protection et de l'utilisation de votre code PIN, de votre identifiant NY.gov et de vos mots de passe NY.gov.

La seule exception est si vous avez besoin d'un assistant pour demander ou certifier des allocations ; par exemple, si vous avez un handicap ou un problème de langue. **Si vous ne pouvez pas saisir votre code PIN ou vos identifiants NY.gov, vous pouvez demander à un assistant de saisir cette information pour vous. Toutefois, vous devez être au côté de cet assistant quand il entre votre mot de passe ou votre code PIN. Remarque : Les demandeurs ne sont pas tenus d'utiliser un assistant pour tout service offert par le ministère du Travail, y compris l'assurance chômage. Des services d'interprétation sont disponibles gratuitement.**

Si vous oubliez votre nom d'utilisateur ou votre mot de passe NY.gov ou si vous pensez que quelqu'un d'autre peut les connaître, vous pouvez les réinitialiser à tout moment. Suivez les instructions pour réinitialiser votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov sur labor.ny.gov/signin ou appelez le **800-833-3000** du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30 pour obtenir de l'aide.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Si vous avez introduit votre demande en ligne mais que vous souhaitez plus tard appeler le Centre de demandes téléphoniques* au sujet de votre demande ou certifier vos allocations hebdomadaires par téléphone via le Tel-Service, vous devrez créer un code PIN. On vous demandera de d'indiquer un code PIN à quatre chiffres, puis on vous demandera de confirmer ce code en indiquant à nouveau ces quatre chiffres.

Important : Lorsque vous configurez votre identifiant NY.gov, assurez-vous que l'adresse e-mail que vous avez choisie n'est pas utilisée par une autre personne possédant un compte NY.gov. Un identifiant NY.gov ne peut être lié qu'à une seule adresse e-mail. Par exemple, si vous et votre conjoint(e) partagez une adresse e-mail et qu'il a déjà un identifiant NY.gov lié à votre adresse e-mail partagée, vous devrez utiliser une adresse e-mail différente pour votre identifiant NY.gov. Assurez-vous d'utiliser une adresse e-mail que vous relevez régulièrement. En vous inscrivant aux services en ligne, vous acceptez de recevoir des messages de notre part via le système de messagerie sécurisé de votre compte NY.gov. Lorsque nous vous envoyons un message via messagerie sécurisée, nous envoyons également une notification à votre adresse e-mail personnelle. Vous devez ensuite vous connecter à votre compte NY.gov pour voir le message.

Vous devez relever et répondre aux messages sécurisés et aux questionnaires que nous sommes susceptible de vous envoyer via le système de messagerie sécurisé de NY.gov. Vous devez répondre à tous les messages, formulaires et lettres dans les délais indiqués dans ces messages. Il est de votre responsabilité de relever votre adresse e-mail personnelle et votre compte NY.gov pour vous assurer que vous ne manquez pas nos messages. Ajoutez **noreply@labor.ny.gov** à vos contacts pour vous assurer que nos e-mails ne soient pas redirigés vers votre dossier de courrier indésirable.

Veillez noter : des copies papier des messages sécurisés en ligne ne vous seront pas envoyées.

Configuration de votre méthode de paiement

Si vous avez fait une demande d'assurance-chômage en ligne, on vous a demandé si vous souhaitiez recevoir vos allocations par dépôt direct ou par carte de débit. Si vous avez fait votre demande par téléphone, vous recevrez automatiquement vos allocations par carte de débit sauf si vous aviez une demande préalable et que vous receviez vos allocations par dépôt direct. Si les allocations de votre demande précédente étaient versées par dépôt direct, nous continuerons à verser vos allocations sur le compte bancaire indiqué dans notre dossier. Si vous avez changé de compte bancaire, veuillez immédiatement modifier vos données sur notre site Web. Les allocations ne peuvent pas être payées par chèque. Voici ce que vous devez savoir au sujet du dépôt direct et des cartes de débit.

Dépôt direct

Grâce au dépôt direct, vos allocations sont directement versées sur votre compte bancaire. En général, lorsque le dépôt direct est configuré, les allocations sont versées sur votre compte bancaire dans les trois jours ouvrables après l'autorisation du paiement par le Département du Travail. Vous pouvez souscrire au dépôt direct lorsque vous déposez une demande sur notre site Web à **labor.ny.gov/signin** ou vous pouvez passer au dépôt direct lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires (certifiez les allocations) en ligne. Connectez-vous à votre compte sur **labor.ny.gov/signin**. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur « Modifier vos données personnelles ». Cliquez sur « Modifier/souscrire au dépôt direct ». **Important : Vous ne pouvez pas souscrire ou passer au dépôt direct en appelant le Centre d'attention téléphonique* ou en demandant des allocations hebdomadaires par téléphone en utilisant notre système Tel-Service.**

Après avoir souscrit au dépôt direct, cette méthode sera utilisée jusqu'à la fin de votre demande, sauf en cas de modification ou d'annulation. Pour votre protection, si vous introduisez une autre demande d'allocations d'assurance-chômage à l'avenir, vous devrez à nouveau souscrire au dépôt direct.

Si vous demandez des allocations hebdomadaires en ligne, vous verrez toujours apparaître des informations sur le dépôt direct sur votre page de confirmation, même si vous avez choisi de recevoir vos paiements par carte de débit lorsque vous avez déposé votre demande. Ceci afin que vous ayez toujours la possibilité de souscrire ou de résilier l'option de dépôt direct. Ceci vous permet également de mettre à jour vos informations de dépôt direct si vous changez d'institution bancaire ou si vos informations bancaires ont changé pour toute autre raison.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Pour souscrire ou passer au dépôt direct, vous devrez avoir un chèque à portée de main. Indiquez le **numéro d'acheminement** et le **numéro de compte** tel qu'ils apparaissent sur le chèque. **Important : N'utilisez pas un bordereau de dépôt pour le numéro d'acheminement ou votre numéro de compte.** Ces bordereaux peuvent inclure des numéros qui ne s'appliquent pas au dépôt direct. Si votre établissement bancaire a récemment fusionné, votre numéro d'acheminement et votre numéro de compte courant peuvent avoir changé. Contactez votre banque pour obtenir vos nouveaux numéros d'acheminement et numéro de compte avant de souscrire au système de dépôt direct.

JEFFREY MAPLE
SUZANNE MAPLE
123 Pear Lane
Anyplace, NY 20000

SPECIMEN

PAYEZ CONTRE
CE CHÉQUE

ANYPLACE BANK
Anyplace, NY 20000

COMMUNICATION

15-00000000

1234

Numéro d'acheminement

Numéro de compte

Veillez ne pas inclure au numéro de chèque.

250250025 | 20202086 | 1234

Remarque : Le numéro d'acheminement et le numéro de compte peuvent se trouver ailleurs sur votre chèque

Important : Assurez-vous d'entrer vos informations de compte avec précision. Si vous ne saisissez pas les informations exactes, vos paiements d'allocations peuvent être retardés de 14 à 21 jours. Veuillez également imprimer une copie de la page de confirmation des informations concernant le dépôt direct avant de cliquer sur le lien « Soumettre ». Ceci est votre seule preuve des informations de compte que vous avez saisies. Vous aurez besoin de cette preuve s'il y a des problèmes avec vos informations de compte courant.

Après avoir reçu vos nouveaux numéros de compte ou vos numéros mis à jour, il faut environ cinq jours ouvrables pour configurer le dépôt direct et envoyer les allocations d'assurance-chômage par voie électronique à votre compte courant. Cela s'applique si vous créez un nouveau compte ou si vous modifiez les informations d'un compte existant. Si vous avez une carte de débit, nous transférons vos allocations hebdomadaires sur votre carte pendant cette période. Une fois le dépôt direct configuré, vous devez vérifier que vos allocations figurent sur votre compte avant d'émettre des chèques pour ces fonds.

Vous ne pouvez pas utiliser le dépôt direct si vous participez aux programmes suivants :

- Indemnités d'ajustement commercial alternative ou de réemploi (ATAA / RTAA)
- Indemnités de réajustement commercial (TRA), ou
- Assistance chômage en cas de catastrophe (DUA)

Cependant, si vous avez souscrit au dépôt direct alors que vous recevez des allocations régulières d'assurance-chômage, il sera maintenu pour les allocations que vous recevrez dans le cadre de l'un de ces programmes.

Vous pouvez souscrire ou modifier vos informations de dépôt direct en ligne :

- Du lundi au vendredi, de 7h30 à minuit, et
- Samedi et dimanche, toute la journée

Résilier le dépôt direct

Vous pouvez résilier le dépôt direct depuis votre compte en ligne sur labor.ny.gov/signin. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur « Services du chômage ». Cela vous amène à la page Allocations d'assurance-chômage en ligne. Cliquez sur « Modifier vos données personnelles ». Cliquez sur « Modifier/souscrire au dépôt direct ». Cochez la case « Résilier le dépôt direct » vers le bas de la page d'informations relatives au dépôt direct. Nous mettrons nos dossiers à jour et arrêterons le transfert électronique de vos allocation hebdomadaires sur votre compte courant.

Vos allocations hebdomadaires seront ensuite déposées sur votre carte de débit Way2Go.

- Si vous n'avez jamais eu de carte de débit, une carte vous sera envoyée automatiquement par la poste dans une enveloppe blanche dans un délai de sept à dix jours après la demande des allocations de la semaine suivante.
- Si vous avez déjà eu une carte de débit Way2Go et qu'elle a expiré ou a été perdue, vous devez contacter le service client du programme Go au **844-649-9845**.

Carte de débit

Une carte de débit Way2Go est une carte de débit MasterCard. Elle vous permet de retirer vos allocations d'un guichet automatique et de faire des achats partout où les cartes MasterCard sont acceptées. Seul le Département du Travail peut déposer de l'argent sur le compte de carte de débit.

Cette carte vous sera automatiquement envoyée sauf si vous souscrivez au système de dépôt direct.

La carte de débit vous sera envoyée par la poste environ sept à dix jours après l'approbation de vos allocations. Pour des raisons de sécurité, votre carte de débit vous sera envoyée dans une enveloppe blanche. Surveillez votre courrier et **ne le jetez pas**, même si vous avez souscrit au système de dépôt direct entre-temps. Lorsque vous recevez votre carte, appelez immédiatement le service client du programme Go au **844-649-9845** pour l'activer.

Dans le cadre du processus d'activation, il vous sera demandé de créer un code PIN pour votre carte. Ce code PIN est un numéro à quatre chiffres que vous entrez sur le clavier des guichets automatiques et points de vente. Le code PIN de votre carte de débit est utilisé à d'autres fins que le code PIN que vous avez créé lorsque vous avez rempli votre demande d'assurance-chômage, qui est également un numéro à quatre chiffres. Pour des raisons de sécurité, utilisez des numéros à quatre chiffres différents pour votre PIN de carte de débit et votre PIN d'assurance-chômage.

Le Département du Travail n'a pas accès au solde du compte de votre carte de débit. Vous pouvez consulter gratuitement le solde de votre compte dans tous les guichets automatiques Allpoint et MoneyPass, en appelant le service à la clientèle du programme Go au **844-649-9845**, ou en allant sur le site Web du programme Go à GoProgram.com. Vous pouvez également consulter votre relevé mensuel sur le site Web du programme Go. Vous pouvez vous inscrire pour recevoir des relevés papier par la poste, mais le programme Way2Go prélèvera des frais pour ce service.

Votre carte de débit est valide pour trois ans et sera utilisée pour les demandes actuelles et futures potentielles. Même si vous ne recevez pas d'allocations pour le moment, conservez la carte dans un endroit sûr. Si vous recevez des allocations d'assurance-chômage à une date ultérieure, le code PIN de carte de débit que vous avez créé à l'origine réactivera votre carte. Si vous n'avez pas utilisé votre carte depuis cinq ans ou si vous déposez une nouvelle demande après cinq ans, appelez le service à la clientèle du programme Go au **844-649-9845** pour demander une nouvelle carte. Le personnel du Département du Travail ne peut pas remplacer ou demander une nouvelle carte pour vous.

Cartes de débit perdues ou volées

Si vous perdez votre carte de débit ou si elle est volée, appelez immédiatement le service à la clientèle du programme Go au **844-649-9845** pour le signaler et demander une nouvelle carte.

4 QUEL SERA LE MONTANT DES PRESTATIONS QUE JE RECEVRAI CHAQUE SEMAINE ?

Utilisez notre outil de calcul de taux d'allocations en ligne sur labor.ny.gov/benefit-rate-calculator pour obtenir une estimation du montant de vos allocations hebdomadaires. **Remarque :** L'outil de calcul fournit une estimation **uniquement**. Ce service ne garantit pas votre admissibilité et ne garantit aucun montant spécifique. Vous devez introduire une demande d'allocations d'assurance-chômage afin de savoir si vous avez droit aux allocations et de déterminer le montant de vos allocations.

Comprendre votre « période de référence »

Le montant de votre versement hebdomadaire d'allocations d'assurance-chômage dépend du montant de votre revenu pendant une « période de référence ». Une période de référence représente une année de travail et de salaire (quatre trimestres civils). Les trimestres civils sont les blocs de trois mois indiqués dans le tableau ci-dessous. Les salaires payés pendant votre période de référence servent à calculer votre taux d'allocations. Les revenus sont calculés en fonction du trimestre de la date de paiement et non du cycle de paie. Votre taux d'allocations correspond au montant que vous pourriez recevoir si vous avez droit à une semaine complète d'allocations d'assurance-chômage.

Il existe deux types de périodes de référence représentées dans le tableau ci-dessous. La **Période de référence de base** correspond aux **quatre premiers** trimestres des **cinq derniers** trimestres civils écoulés avant le trimestre au cours duquel vous déposez votre demande d'allocations. Si vous avez suffisamment de revenus dans votre période de référence de base, nous l'utilisons pour calculer votre paiement d'allocations.

Sposób funkcjonowania okresów bazowych

Tylko przykład. Twoje rzeczywiste kwartały mogą się różnić od tych zaprezentowanych w przykładzie.

Poprzedni rok				Bieżący rok	
1. kwartał 1 stycznia – 31 marca	2. kwartał 1 kwietnia – 30 czerwca	3. kwartał 1 lipca – 30 września	4. kwartał 1 października – 31 grudnia	5. kwartał 1 stycznia – 31 marca	Kwartał, w którym złożyłeś wniosek o przyznanie świadczeń 1 kwietnia – 30 czerwca
Podstawowy okres bazowy Wynagrodzenia wypłacane w tych czterech kwartałach stanowią podstawowy okres bazowy.					
Alternatywny okres bazowy Wynagrodzenia wypłacane w tych czterech kwartałach stanowią alternatywny okres bazowy.					

Si vous n'avez pas suffisamment de revenus dans votre période de référence de base, nous utilisons votre **Période de référence alternative** pour calculer votre paiement d'allocations. La Période de référence alternative correspond aux quatre derniers trimestres civils écoulés avant le trimestre au cours duquel vous déposez votre demande d'allocations. **Important : Si vous avez suffisamment de revenus dans votre période de référence de base, nous ne vérifions pas automatiquement si votre taux d'allocations serait plus élevé si votre période de référence alternative était utilisée à la place.** Si vous pensez que votre paiement d'allocations serait plus élevé en utilisant votre Période de référence alternative, vous pouvez nous demander d'utiliser votre Période de référence alternative pour calculer le montant de vos allocations.

Toutefois, si vous choisissez d'utiliser les revenus du trimestre alternatif pour votre demande actuelle, vous ne pourrez plus utiliser ces revenus à l'avenir. Cela peut affecter votre admissibilité pour une future demande. Pour en savoir plus, veuillez consulter la section « **Demander un nouveau calcul du taux d'allocation en fonction d'une période de référence alternative** » au **Chapitre 4**.

Pour toutes les périodes de référence, le trimestre au cours duquel vous déposez votre demande d'allocations ne fait pas partie de votre période de référence. Cela signifie que les revenus versés pendant le trimestre au cours duquel vous avez déposé votre demande ne seront pas utilisés pour calculer votre taux d'allocations.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Revenus requis pour avoir droit aux allocations

Pour avoir droit aux allocations, vous devez répondre à **chacun des trois** critères de rémunération suivants durant votre période de référence (de base ou alternative) :

- Vous devez avoir travaillé et avoir perçu un salaire dans des emplois couverts par l'assurance-chômage pendant au moins deux trimestres civils
 - Pour les demandes déposées en 2023, vous devez avoir été payé au moins 3 100 \$ au cours d'un trimestre civil, et
 - Le total des salaires qui vous ont été versés doit être d'au moins 1,5 fois le montant qui vous a été versé au cours de votre meilleur trimestre
 - Votre meilleur trimestre est le trimestre de votre période de référence durant lequel vous avez reçu le plus d'argent. Exception : Si le salaire de votre meilleur trimestre était de 11 088 \$ ou plus, vous devez avoir été payé au moins 5 544 \$ (la moitié de 11 088 \$) au total au cours des trois autres trimestres de votre période de référence.
- Exemple : Le salaire de votre meilleur trimestre était de 4 000 \$. Vous devez avoir été payé au moins 6 000 \$ ($4\,000 \$ \times 1,5 = 6\,000 \$$) au total pour les quatre trimestres de votre période de référence.

Veillez noter : Pour avoir droit aux allocations, vous devez également avoir perdu votre travail sans faute de votre part ; être prêt, désireux et capable de travailler ; et être activement à la recherche d'un emploi.

Comment nous calculons votre taux d'allocations hebdomadaires

Si vous avez perçu un salaire pendant les **quatre trimestres** de votre période de référence et que le salaire de votre meilleur trimestre est :

- **Plus de 3 575 \$:** Votre taux d'allocations correspond au salaire de votre meilleur trimestre divisé par 26. Si ce calcul est inférieur à 143 \$, votre taux d'allocations est de 143 \$.
 - **Exemple 1 :** Le salaire de votre meilleur trimestre était de 4 030 \$. Votre taux d'allocations hebdomadaires est de 155 \$ ($4\,030 \$ \div 26 = 155 \$$)
 - **Exemple 2 :** Le salaire de votre meilleur trimestre était de 3 640 \$. Votre taux d'allocations hebdomadaires est de 140 \$ ($3\,640 \$ \div 26 = 140 \$$). Puisque le résultat est inférieur à 143 \$, votre taux d'allocations sera de 143 \$.
- **3 575 \$ ou moins :** Votre taux d'allocations correspond au salaire de votre meilleur trimestre divisé par 25 ou 100 \$, c'est le plus élevé des deux qui sera pris en compte.
 - **Exemple :** Votre salaire du trimestre le plus élevé est de 3 350 \$. Votre taux de prestation hebdomadaire est de 134 \$ ($3\,350 \$ \div 25 = 134 \$$).

Si vous avez perçu un salaire uniquement pendant **deux ou trois trimestres** de votre période de référence et que le salaire de votre meilleur trimestre élevé est :

- **Plus de 4 000 \$:** Votre taux d'allocations correspond au salaire moyen des deux trimestres les plus élevés, divisé par 26. Si le résultat de ce calcul est inférieur à 143 \$, votre taux d'allocations sera de 143 \$.
 - **Exemple :** Le salaire de votre meilleur trimestre était de 4 500 \$ et votre prochain salaire le plus élevé était de 4 288 \$, soit une moyenne de 4 394 \$ ($4\,500 \$ + 4\,288 \$ = 8\,788 \$, 8\,788 \$ \div 2 = 4\,394 \$$). Votre taux d'allocations est de 169 \$ ($4\,394 \$ \div 26 = 169 \$$).
- **De 3 576 \$ à 4 000 \$:** Votre taux d'allocations correspond au salaire de votre meilleur trimestre divisé par 26. Si le résultat de ce calcul est inférieur à 143 \$, votre taux d'allocations sera de 143 \$.
 - **Exemple :** Le salaire de votre meilleur trimestre était de 3 640 \$. Votre taux d'allocations hebdomadaires est de 140 \$ ($3\,640 \$ \div 26 = 140 \$$). Puisque le résultat est inférieur à 143 \$, votre taux d'allocations sera de 143 \$.
- Votre salaire du trimestre le plus élevé est de 3 350 \$. Votre taux de prestation hebdomadaire est de \$134 ($3\,350 \div 25 = 134$).
- **Exemple :** Le salaire de votre meilleur trimestre était de 3 000 \$. Votre taux d'allocations hebdomadaires est de 120 \$ ($3\,000 \$ \div 25 = 120 \$$).

Veillez noter : Depuis le premier lundi d'octobre 2019, le taux maximal des allocations a augmenté pour passer à 504 \$. Pour les demandes prenant effet le 2 janvier 2023 ou après, le taux de prestation minimum est de 124 \$.

Pour les demandes déposées en 2023, le trimestre minimum élevé est de 3 100 \$.

Une fois que votre paiement d'allocations hebdomadaires est calculé, vous recevrez un avis de détermination des allocations monétaires par la poste. Celui-ci vous indiquera si vos salaires sont suffisants pour avoir droit aux allocations et, le cas échéant, quel sera votre taux d'allocations hebdomadaires si nous décidons que vous êtes admissible. L'avis énumérera tous les employeurs pour lesquels vous avez travaillé durant votre période de référence, et pas seulement votre employeur le plus récent. Il indiquera également les salaires que vous avez perçus, tels que déclarés par ces employeurs.

Vous devez examiner rapidement votre avis de détermination des allocations monétaires afin de vous assurer qu'il est correct. Si vous confirmez les informations indiquées, ne prenez aucune mesure. Gardez l'avis dans vos dossiers. Si les informations affichées sur l'avis sont incorrectes, veuillez consulter le sujet suivant « *Si des salaires et / ou des employeurs manquent sur votre avis de détermination des allocations monétaires.* »

Important : La détermination des allocations monétaires ne signifie pas que vous êtes garanti de recevoir des allocations. Il indique simplement si vous avez suffisamment de revenus pour être admissible. Il peut y avoir d'autres raisons pour lesquelles vous n'êtes pas admissible. **Voir Chapitre 2 « Éligibilité aux allocations d'assurance-chômage ».** Après avoir reçu la détermination des allocations monétaires, si nous déterminons que vous êtes admissible, vos allocations commenceront. Si nous déterminons que vous n'êtes pas admissible, vous recevrez par la poste un autre avis de détermination qui vous indiquera pourquoi vous n'êtes pas admissible.

Note importante pour les demandeurs ayant une compréhension limitée de l'anglais ou de l'espagnol : À l'heure actuelle, le Département du Travail est seulement en mesure d'imprimer les déterminations des allocations monétaires en anglais ou en espagnol. Pour vous aider à comprendre cet avis important, nous avons inclus une traduction de votre Détermination des allocations monétaires à la fin de ce manuel. Ce document traduit les informations incluses dans la détermination des allocations monétaires dans la langue que vous avez demandée pour votre manuel.

De plus, si lors de votre demande vous nous avez indiqué que vous parliez une langue autre que l'anglais ou l'espagnol, vous recevrez un avis avec votre détermination des allocations monétaires vous demandant d'appeler le Centre d'attention téléphonique* pour vous aider à comprendre l'avis. Un traducteur sera mis à votre disposition gratuitement.

Si des salaires et / ou des employeurs manquent sur votre avis de détermination des allocations monétaires

Si vous constatez qu'il manque des salaires ou des employeurs sur votre avis de détermination des allocations monétaires, remplissez et renvoyez le formulaire de demande de réexamen envoyé avec l'avis (le formulaire de Demande de réexamen figure également à la fin de ce manuel). **Important : Ce formulaire doit nous parvenir dans les 30 jours civils suivant la Date d'envoi indiquée sur le dernier avis de Détermination des allocations monétaires que vous avez reçu.**

Veillez nous indiquer le montant des salaires que vous avez reçus pendant les quatre trimestres de la période de référence de base plus le trimestre de la période de référence alternative. Joignez une preuve d'emploi et de salaire, comme des copies de bulletins de paie, pour tous les salaires que vous avez indiqués sur le formulaire et pour toute la période en question. Les salaires comprennent la valeur monétaire des pourboires, des primes, des repas et de l'hébergement, ainsi que des commissions et des indemnités de congé. Si vous n'avez pas de preuve de salaire, indiquez-les sur le formulaire et dites-nous pourquoi vous n'avez aucune preuve. Si vous avez été payé en argent comptant, vous devez inclure ce salaire dans le formulaire de demande de réexamen, même si vous n'avez pas de fiche de paie ou d'autre preuve que vous avez été payé. Nous pouvons enquêter pour savoir pourquoi votre employeur ne nous a pas signalé votre salaire.

Nous examinerons les nouvelles informations sur les salaires que vous nous envoyez dans la demande de réexamen. Lorsque cet examen sera terminé, nous vous enverrons un avis révisé de détermination des allocations monétaires.

Si vous avez travaillé pour une agence du gouvernement fédéral, une branche du service militaire ou en dehors de l'État de New York, ou si vous avez été payé en tant qu'entrepreneur indépendant, votre salaire peut ne pas figurer sur l'avis de détermination des allocations monétaires. Si vous avez reçu un de ces types de salaire, remplissez et renvoyez le formulaire de Demande de réexamen. **Important : Ce formulaire doit nous parvenir dans les 30 jours civils suivant la Date d'envoi indiquée sur le dernier avis de Détermination des allocations monétaires que vous avez reçu.** Cela nous indiquera de prendre ces salaires en compte lors du calcul de votre taux d'allocations.

Si vous avez été payé en tant qu'entrepreneur indépendant, veuillez consulter la section « *Mon employeur m'a payé comme entrepreneur indépendant et / ou m'a payé en noir. Que faire ?* » au Chapitre 11.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Important : Si votre détermination des allocations monétaires montre des employeurs pour lesquels vous n'avez pas travaillé ou reprend des salaires qui ne vous ont pas perçus, vous devez nous le dire dès que possible via messagerie sécurisée. Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Cliquez sur « Se connecter ». Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Taux d'allocation et détermination monétaire » Choisissez le deuxième sujet : « Taux d'allocation et détermination monétaire-Autre » Expliquez le problème dans le corps du message. Ou appelez le Centre d'attention téléphonique.*

Demander un nouveau calcul du taux d'allocation en fonction d'une période de référence alternative

Si les salaires de votre meilleur trimestre se situent dans votre trimestre alternatif, votre taux d'allocations pourrait être plus élevé si vous utilisez votre période de référence alternative. Vous pouvez nous demander d'utiliser votre Période de référence alternative pour calculer le montant de vos allocations.

Pour ce faire, remplissez le formulaire TC403HA de Demande de Période de référence alternative qui se trouve à l'adresse dol.ny.gov/forms-and-publications, qui est également inclus à la fin de ce manuel. **Important : Ce formulaire doit nous parvenir dans les 10 jours civils suivant la Date d'envoi indiquée sur le dernier avis de Détermination des allocations monétaires que vous avez reçu.** Votre avis de Détermination des allocations monétaires indiquera des dates et des montants de salaire précis. Si vos salaires pour le trimestre alternatif ne sont pas indiqués dans la Détermination des allocations monétaires, inscrivez le montant que vous avez gagné pendant le trimestre alternatif sur le formulaire de Demande de période de référence alternative. Joignez une preuve d'emploi et de salaire, comme des copies de bulletins de paie, pour tous les salaires que vous avez indiqués sur le formulaire et pour toute la période en question. Les salaires comprennent la valeur monétaire des pourboires, des primes, des repas et de l'hébergement, ainsi que des commissions et des indemnités de congé. Incluez les montants que vous avez perçus en espèces.

Si les salaires indiqués dans votre Détermination des allocations monétaires pour le trimestre alternatif ne correspondent pas au salaire de votre meilleur trimestre ou si votre taux d'allocations correspond au maximum, ne demandez pas de nouveau calcul. **Important : Si vous choisissez d'utiliser les revenus du trimestre alternatif pour votre demande actuelle, vous ne pourrez plus utiliser ces revenus à l'avenir.** Cela peut affecter votre admissibilité pour une future demande.

Indemnités d'accident du travail ou avantages des pompiers volontaires et période de référence

Si vous n'avez pas droit aux allocations au moyen de la période de base ou de la période alternative, mais que vous avez perçu des allocations d'accident du travail ou de pompier volontaire durant la période de référence, il se peut que vous soyez tout de même être admissible. La période de référence de base peut être étendue jusqu'à deux trimestres civils en arrière, selon le nombre de trimestres de la période de référence au cours desquels vous avez perçu ces allocations.

Pour demander cette période de référence prolongée, vous devez remplir les formulaires ci-dessous.

Important : Ce formulaire doit nous parvenir dans les 30 jours civils suivant la Date d'envoi indiquée sur le dernier avis de Détermination des allocations monétaires que vous avez reçu.

- Indemnités d'accident de travail : Remplissez le formulaire de demande de réexamen (disponible à la fin de ce manuel) et envoyez-le avec une copie de votre dernier formulaire SROI (Rapport subséquent d'accident) de Workers' Compensation
- Avantages de pompiers volontaires : Remplissez et soumettez le formulaire de demande de réexamen (disponible à la fin de ce manuel)

Utiliser les salaires du trimestre civil actuel pour établir une demande

Si vous n'êtes pas admissible en se basant sur l'une ou l'autre des périodes de référence ci-dessus, mais que vous étiez employé pendant le trimestre civil au cours duquel vous avez introduit votre demande et que vous êtes toujours au chômage après la fin du trimestre, il se peut que vous soyez admissible. Vous devez présenter une nouvelle demande de prestations **au plus tôt le premier lundi** du trimestre civil suivant. Les trimestres civils commencent le 1er janvier, le 1er avril, le 1er juillet et le 1er octobre.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Demander un nouveau calcul du taux d'allocations en fonction du salaire hebdomadaire moyen

Si vous n'avez pas travaillé toutes les semaines du trimestre de la période de référence contenant votre meilleur trimestre, l'utilisation de votre salaire hebdomadaire moyen peut augmenter votre taux d'allocations. Avant de pouvoir demander ce recalcul, les conditions suivantes doivent être remplies :

- Vous devez avoir été déclaré admissible aux allocations en prenant en compte le salaire de votre période de référence de base, alternative ou prolongée.
- Votre période de référence et votre taux d'allocations doivent être établis et finalisés. Cette information peut être consultée sur votre dernier avis de Détermination des allocations monétaires.
- Vous devez avoir travaillé au moins 20 semaines pendant votre période de référence.
- Tous vos formulaires de demande de réexamen doivent avoir été reçus et examinés.

Votre taux d'allocations sera calculé comme la moitié de votre salaire hebdomadaire moyen (la moitié des salaires totaux de la période de référence divisé par le nombre total de semaines travaillées) **seulement** si l'augmentation du taux d'allocations est d'au moins cinq dollars de plus que votre taux actuel.

Pour faire une demande de recalcul, remplissez et envoyez le formulaire de demande de taux basé sur les semaines de travail disponible à la fin de ce manuel. **Important : Ce formulaire doit nous parvenir dans les 10 jours civils suivant la Date d'envoi indiquée sur le dernier avis de Détermination des allocations monétaires que vous avez reçu.** Vous devez fournir une preuve de vos emplois et salaires, comme des fiches de paie, pour chaque semaine travaillée. Les salaires comprennent la valeur monétaire des pourboires, des primes, des repas et de l'hébergement, ainsi que des commissions, des indemnités de congé et les montant payés en espèces.

Les salaires provenant d'emplois perdus en raison d'une faute ou d'un acte criminel ne peuvent pas être utilisés

Si vous avez perdu un emploi en raison d'une faute de votre part, le salaire que vous avez gagné durant cet emploi ne peut pas être pris en compte pour établir une demande ou pour calculer votre taux d'allocations. Une faute est un acte ou une omission qui n'est pas permis au travail, fait que vous saviez, et qui a causé ou aurait pu causer un préjudice à l'employeur.

Taux d'allocations hebdomadaires maximum et minimum

Depuis le premier lundi d'octobre 2019, le taux maximal des allocations a augmenté pour passer à 504 \$. Veuillez consulter notre site Web à l'adresse labor.ny.gov pour consulter le taux d'allocations hebdomadaires maximum actuel. **Pour les demandes prenant effet le 2 janvier 2023 ou après, le taux de prestation minimum est de 124 \$.**

5 QUAND VAIS-JE COMMENCER À RECEVOIR DES ALLOCATIONS ?

Quand vais-je recevoir mon premier paiement ?

Après avoir introduit votre demande, vous devez certifier chaque semaine pendant que votre admissibilité est en cours de révision. Si vous êtes admissible, votre premier paiement sera généralement effectué dans les deux à trois semaines à partir du moment où vous déposez votre demande. Dans certains cas, des informations supplémentaires doivent être obtenues avant que le paiement puisse être effectué et votre premier paiement peut prendre plus de temps. Pendant ce temps, nous examinons et traitons votre demande, déterminons votre taux d'allocations hebdomadaires et vérifions vos renseignements concernant vos emplois auprès de vos anciens employeurs. **Vous ne recevrez pas d'allocations durant cette période.**

Si vous êtes jugé admissible, vous recevrez les semaines d'allocations arriérées avec votre premier paiement.

Pendant ce temps, il y a deux choses à faire :

- Remplissez et renvoyez tous les questionnaires et répondez à tous les appels téléphoniques que vous recevez de la part du Département du Travail immédiatement ; et
- Continuez de demander des allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi et répondez aux critères d'admissibilité, en commençant dès la semaine après laquelle vous avez soumis votre demande. Consultez la section « **Comment demander des allocations hebdomadaires ?** » au **Chapitre 2**. De plus, vous devez remplir toutes vos obligations en matière de recherche d'emploi et de tenue de dossiers associés. Consultez la section « **Quelles sont vos obligations en matière de recherche d'emploi ?** » au **Chapitre 7**.

Renvoyez immédiatement tous les questionnaires

Si vous avez introduit votre demande en ligne, vous vous engagez à relever et répondre aux messages sécurisés et aux questionnaires que nous sommes susceptible de vous envoyer via le système de messagerie sécurisé NY.gov et tous les messages, formulaires et lettres que nous vous envoyons par la poste. Vous devez répondre dans les délais mentionnés dans ces documents.

Si vous :

- Ne gardez pas vos informations de contact à jour
- Ne relevez pas votre boîte de réception sécurisée NY.gov, et/ou
- Ne répondez pas à nos communications dans les délais mentionnés dans ces documents

vos allocations peuvent être retardées, suspendues ou refusées.

Si vous recevez un questionnaire qui ne vous semble pas pertinent, renvoyez quand même le questionnaire. Écrivez en haut ou à la fin du questionnaire que vous pensez qu'une erreur a été faite et fournissez les détails appropriés. Renvoyez-le ensuite via messagerie sécurisée. Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions relatives aux demandes-Autre » Dans le corps du message, indiquez la raison pour laquelle vous pensez qu'une erreur a été commise. Ou, renvoyez-le par fax ou par la poste à l'adresse ou au numéro de fax indiqués sur le questionnaire. Nous examinerons et corrigerons l'erreur si nécessaire. Si nous avons besoin de plus d'informations, nous vous contacterons par téléphone ou via messagerie sécurisée via votre compte en ligne. Vous n'avez pas besoin d'appeler le Centre d'attention téléphonique.*

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Que faire si vous égarez un questionnaire

Vous pouvez demander un autre exemplaire du questionnaire / formulaire / lettre via messagerie sécurisée via votre compte en ligne. Voir « **Annexe II : Envoyer un message via messagerie sécurisée** » au **Chapitre 14** pour recevoir des instructions. Ou appelez le Centre d'attention téléphonique * **Important : Veuillez demander un nouvel exemplaire rapidement.** Les questionnaires doivent être complétés et renvoyés dans les sept jours suivant la date mentionnée sur le questionnaire original. Ces dates d'échéance ne sont pas modifiées, même si un document de remplacement est émis.

Semaine d'attente pour les allocations

La première semaine complète où vous êtes sans emploi, la semaine de carence, n'est pas payée. Vous ne recevrez pas d'allocations d'assurance-chômage pour cette semaine, mais vous devez être prêt, désireux et capable de travailler et répondre à tous les critères d'admissibilité. Vous devez également demander des allocations hebdomadaires pour cette semaine. De plus, vous devez remplir toutes vos obligations en matière de recherche d'emploi et de tenue de dossiers associés. Consultez la section « **Quelles sont vos obligations en matière de recherche d'emploi ?** » au **Chapitre 7**.

Si vous travaillez ou n'êtes pas éligible pour un autre motif de la première semaine de votre demande, la période de carence non payée s'étendra à la (les) semaine(s) suivante(s). Après cette période de carence, vous recevrez des allocations d'assurance-chômage pour chaque semaine pendant laquelle vous demeurez sans emploi, à concurrence de 26 semaines. Pour en savoir plus, veuillez consulter la définition du terme « Jour effectif » au **Chapitre 12 : « Glossaire des termes importants »**. Vous devez demander des allocations chaque semaine ; être prêt, désireux et capable de travailler ; et répondre aux critères en matière de recherche d'emploi décrits au **Chapitre 7 : « Quelles sont vos obligations en matière de recherche d'emploi ? »**

Comment savoir quand je commencerai à recevoir des allocations ?

Après avoir examiné votre demande, nous déciderons si vous avez droit aux allocations. Ce processus d'examen prend habituellement deux à trois semaines, à moins que des informations supplémentaires ne doivent être obtenues avant que le paiement puisse être effectué, alors cela peut prendre plus de temps. Si vous êtes admissible, vous recevrez simplement vos allocations par dépôt direct ou par carte de débit. Vous ne recevrez pas de lettre indiquant que vous êtes admissible avant le début de vos allocations. Pour consulter le statut du paiement de vos allocations (historique de paiement), rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. **Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage », puis sur « Afficher l'historique de paiement ».** Ou appelez le **888-581-5812** et suivez les instructions pour demander le statut du paiement de vos allocations.

Si nous constatons que vous n'avez pas droit aux allocations, vous recevrez par la poste un Avis de détermination qui vous en indiquera la ou les raisons. Cet avis vous indiquera également pour quelle période les allocations sont refusées, comment faire une nouvelle demande à l'avenir et comment demander une audience si vous n'êtes pas d'accord avec la décision.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

6 COMMENT PUIS-JE DEMANDER DES ALLOCATIONS HEBDOMADAIRES ?

Comment recevoir mes allocations (demander les allocations hebdomadaires/certifier les allocations) ?

Pour chaque semaine où vous êtes sans emploi et à la recherche d'un emploi, vous devez demander des allocations hebdomadaires et demander le paiement en utilisant notre site Web ou le système téléphonique automatisé Tel-Service. C'est ce qu'on appelle aussi la certification des allocations, parce que vous certifiez que vous étiez sans emploi pendant une partie ou la totalité de la semaine précédente et que vous remplissiez toutes les autres conditions d'admissibilité aux allocations d'assurance-chômage.

Que vous choisissiez notre site Web ou Tel-Service, le système vous posera une série de questions. Votre admissibilité aux allocations hebdomadaires est basée sur vos réponses aux questions. Lisez ou écoutez attentivement les questions et les instructions avant de répondre.

Si vous ne comprenez pas une question, appelez le Centre d'attention téléphonique* pour obtenir plus de précisions. **Important : Faire de fausses déclarations au cours du processus de certification hebdomadaire afin de recevoir des allocations est illégal.** Vous pouvez être sujet à des intérêts et des pénalités, y compris la perte d'allocations ou même des poursuites criminelles.

Vous devez demander vos allocations hebdomadaires vous-même

Important : Ne divulguez pas votre code PIN ou votre nom d'utilisateur et mot de passe NY.gov.

Si vous autorisez quelqu'un d'autre à demander des allocations hebdomadaires (certifier des allocations) pour vous ou à accéder à votre demande en ligne ou via le système téléphonique Tel-Service, vous êtes passible de pénalités sévères. Celles-ci peuvent inclure des poursuites pénales et l'emprisonnement. Vous pouvez également perdre jusqu'à 20 semaines d'allocations. Si vous avez besoin d'aide pour demander des allocations hebdomadaires, consultez la section « *Que faire si j'ai besoin d'aide lors de ma demande d'allocations hebdomadaires ?* » au **Chapitre 6**.

Demander des allocations hebdomadaires en ligne

Vous pouvez demander des allocations hebdomadaires (certifier des allocations) sur notre site Web. Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage », puis sur « Demander des allocations hebdomadaires » et suivez les instructions.

Remarque : Si vous avez un service qui rend anonyme votre adresse Internet, veuillez le désactiver lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires. Sinon, votre certification peut être bloquée.

Vous aurez besoin d'un identifiant (ID) NY.gov pour vous inscrire à un compte en ligne. Si vous avez déjà un identifiant et un mot de passe NY.gov, vous pouvez l'utiliser pour notre système. Si vous n'avez pas d'ID NY.gov, suivez les instructions sur notre site Web à l'adresse labor.ny.gov/signin pour en créer un. Avec un compte en ligne, vous pouvez demander des allocations hebdomadaires, vérifier l'état de paiement de vos allocations, imprimer votre historique de paiement et votre formulaire 1099, accéder à notre site de ressources JobZone et plus encore. Vous pouvez également utiliser votre identifiant NY.gov pour accéder aux services en ligne d'autres agences gouvernementales de l'État de New York. **Important : Ne donnez à personne le nom d'utilisateur ou le mot de passe de votre compte NY.gov et ne les notez pas à un endroit où d'autres pourraient les voir.**

Pour obtenir de l'aide pour créer ou utiliser un identifiant NY.gov, veuillez consulter les listes d'instructions illustrées et les Questions fréquentes sur labor.ny.gov/signin. Si vous rencontrez des difficultés avec l'identifiant NY.gov, appelez le Centre de Contact au **800-833-3000** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Demander des allocations hebdomadaires par téléphone

Vous pouvez également demander des allocations hebdomadaires en appelant notre système téléphonique automatisé sans frais Tel-Service au **888-581-5812**. Les utilisateurs de TTY / TDD appellent le **877-205-3119**. Pour les utilisateurs du service de relais vidéo, contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le **888-783-1370**. On vous demandera de répondre à une série de questions, puis on vous demandera de confirmer que toutes vos réponses sont vraies et correctes. Lorsque vous dites oui ou appuyez sur 1 pour répondre à cette question, cela équivaut à signer un document. Ceci parce que vous seul connaissez le code PIN que vous avez créé lors du dépôt de votre demande. **Important : Ne donnez à personne votre code PIN, pas même à un membre de votre famille.** Vous seul pouvez demander des allocations hebdomadaires.

La seule exception est si vous ne pouvez pas entrer votre propre code PIN (par exemple, si vous avez un handicap ou un problème de langue), vous avez le droit d'avoir un assistant qui l'entre pour vous. Toutefois, vous devez être au côté de cet assistant quand il entre votre mot de passe ou votre code PIN. Remarque : Les demandeurs ne sont pas tenus d'utiliser un assistant pour tout service offert par le ministère du Travail, y compris l'assurance chômage. Des services d'interprétation sont disponibles gratuitement.

Important : Si votre appel est interrompu ou si vous raccrochez avant d'avoir entendu « Votre demande a été enregistrée pour traitement », vous n'avez pas terminé le processus de demande d'allocations hebdomadaires. Vous devrez rappeler.

Important : Si vous faites une erreur lors de la certification d'allocations, signalez-le immédiatement. Envoyez-nous un message via messagerie sécurisée via votre compte en ligne sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions de certification » Expliquez votre erreur dans le corps du message. Voir « *Annexe II : Envoyer un message via messagerie sécurisée* » au **Chapitre 14** pour recevoir des instructions. Ou appelez le Centre d'attention téléphonique.*

Quand demander des allocations hebdomadaires

Aux fins de l'assurance-chômage, une semaine court du lundi au dimanche. Vous devez introduire votre demande pour la semaine précédente à partir du dernier jour de la semaine (dimanche) et jusqu'au samedi suivant. C'est ce qu'on appelle la **plage de demande**. Toute certification faite un dimanche se rapporte à la semaine se terminant ce jour-là. Consultez l'exemple ci-dessous d'une semaine de chômage qui débute le lundi 19 octobre et qui se termine le dimanche 25 octobre. Pour la semaine en question, la plage de demande s'étend du dimanche 25/10 au samedi 31/10.

SEMAINE DE CHÔMAGE (DU LUNDI AU DIMANCHE)

Lundi 19/10	Mardi 20/10	Mercredi 21/10	Jeudi 22/10	Vendredi 23/10	Samedi 24/10	Dimanche 25/10							
							Dimanche 25/10	Lundi 26/10	Mardi 27/10	Mercredi 28/10	Jeudi 29/10	Vendredi 30/10	Samedi 31/10

PÉRIODE DURANT LAQUELLE VOUS POUVEZ DEMANDER DES ALLOCATIONS EN LIGNE OU PAR TÉLÉPHONE POUR LA SEMAINE DE CHÔMAGE SE TERMINANT LE 25/10

Comment demander des arriérés de crédit pour une semaine manquée

Il n'est pas possible d'introduire une demande pour une semaine autre que la plage de demande en cours au moyen du site Web ou du service Tel-Service. Dans l'exemple ci-dessus, il n'est pas possible d'introduire une demande pour la semaine qui se termine le 25 octobre après le 31 octobre. Si vous manquez une demande d'allocations pour une semaine pendant laquelle vous étiez sans emploi, vous pouvez demander un crédit pour cette semaine via messagerie sécurisée, fax ou courrier postal. N'appelez pas le Centre d'attention téléphonique* pour demander des arriérés de crédit pour une semaine.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Vous pouvez soumettre une demande via messagerie sécurisée sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Faire antidater une demande/ Demande d'allocations pour une semaine antérieure » Dans le corps du message, indiquez les semaines pour lesquelles vous souhaitez demander un crédit.

Vous pouvez aussi faxer votre demande au 518-457-9378 ou l'envoyer à :

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

Assurez-vous d'inclure dans votre demande les dates de début et de fin de la période pour laquelle vous n'avez pas demandé d'allocations et la raison pour laquelle vous ne l'avez pas fait. En outre, incluez les quatre derniers chiffres de votre numéro de sécurité sociale dans le coin supérieur droit.

Après avoir examiné votre demande, nous déciderons si vous êtes éligible pour recevoir des allocations pour cette période.

Cet examen peut prendre de deux à trois semaines, sauf si nous avons besoin de plus d'informations, auquel cas cela peut prendre plus de temps. Pendant ce temps, assurez-vous de continuer de demander des allocations pour toutes les semaines où vous êtes sans emploi et admissible aux allocations. Si nous vous écrivons ou vous appelons pour demander plus d'informations, veuillez répondre rapidement afin que l'examen ne soit pas retardé.

Questions de certification hebdomadaire

Lorsque vous réclamez des allocations hebdomadaires, on vous posera une série de questions au sujet d'une semaine débutant un lundi et se terminant un dimanche. Faites bien attention à ces dates.

Important : Veuillez lire ou écouter attentivement les questions de certification. En répondant, vous certifiez légalement que vos réponses sont correctes, vraies et complètes. Nous vérifions vos réponses par rapport aux données fournies par vos employeurs et d'autres agences gouvernementales. Si vous ne répondez pas honnêtement à toutes les questions, vous pourriez perdre vos allocations et encourir des sanctions monétaires.

- Si vous avez cessé de demander des allocations pendant une semaine ou plus et que vous introduisez ensuite à nouveau une demande, on vous posera des questions au sujet du motif de cet arrêt.
- Durant la semaine se terminant le (date), avez-vous refusé toute offre d'emploi ou recommandation d'emploi ?
 - Si vous avez refusé une offre ou une recommandation d'emploi, nous examinerons votre demande et déciderons si vous avez toujours droit aux allocations.
- Combien de jours avez-vous travaillé, y compris à votre compte, durant la semaine se terminant le (date) ? Depuis janvier 2021, le système de certification vous demandera de convertir le nombre d'heures de travail durant une semaine en jours. Voir la section "Que faire si je travaille à temps partiel ?" à la page 20.
 - « Travailler » désigne tout service effectué pour une entreprise ou une personne. Cela inclut tout travail comme indépendant, même si vous n'avez pas été payé.
- Si vous avez travaillé n'importe quel jour, on vous demandera : « Sans compter vos revenus d'indépendant, avez-vous gagné plus de 504 \$? »
 - Si vous avez travaillé durant la semaine, vous devez indiquer si vous avez gagné plus de 504 \$ bruts. Ce total n'inclut pas vos revenus d'indépendant.
- Durant combien de jours n'étiez-vous PAS prêt, désireux et capable de travailler ?
 - Pour être prêt, désireux et capable de travailler, vous devez être prêt à commencer à travailler immédiatement. Vous devez aussi être capable de travailler.
 - Si vous étiez prêt, désireux et capable de travailler chaque jour de la semaine pour laquelle vous demandez des allocations, répondez « 0 » jour.
 - Si vous n'étiez pas prêt, désireux et capable de travailler un jour de la semaine, répondez « 1 » jour.
 - Si vous n'étiez pas prêt, désireux et capable de deux jours de la semaine, répondez « 2 » jours.
 - Si vous n'étiez pas prêt, désireux et capable de trois jours de la semaine, répondez « 3 » jours.
 - Si vous n'étiez pas prêt, désireux et capable de trois jours de la semaine ou plus, répondez « 4 ou plus ».

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

- Combien de jours de congé payé vous devait-on, ou avez-vous perçu un paiement pour vos congés ?
 - Les « paies de congé payé » ne comprennent pas les revenus que vous avez perçus ou qu'on vous doit pour les jours de congé payé inutilisés suite à la fin de votre emploi. Ce montant comprend les revenus perçus ou dus pour les jours de congé pris avant la perte de votre emploi et qui tombent durant la semaine pour laquelle vous demandez des allocations. **Remarque :** Si vous avez perçu ou qu'on vous doit des revenus pour un jour de congé payé durant un arrêt de travail prévu du site, ces revenus sont considérés comme « paie de congé payé ».
- Combien de jours fériés payés vous devait-on, ou avez-vous perçu un paiement pour des jours fériés ?
 - Les « paies de jours fériés » ne comprennent pas les revenus que vous avez perçus ou qu'on vous doit pour les jours fériés payés inutilisés suite à la fin de votre emploi. Ce montant comprend les revenus perçus ou dus pour les jours fériés qui tombent durant la semaine pour laquelle vous demandez des allocations.
- Êtes-vous retourné au travail ?
 - Si vous reprenez un travail à temps plein ou à temps partiel, vous devez déclarer toutes les heures travaillées, même si vous n'avez pas encore reçu votre premier salaire.

Que faire si j'ai besoin d'aide lors de ma demande d'allocations hebdomadaires ?

Si vous souffrez d'un handicap ou avez des difficultés pour parler ou comprendre l'anglais, vous avez le droit à quelqu'un pour vous aider avec nos services en ligne ou Tel-Service. Si vous n'avez pas ou ne savez pas comment utiliser un ordinateur, cela n'est pas considéré comme un handicap puisque vous pouvez toujours utiliser le téléphone pour demander des allocations hebdomadaires.

Si vous ne pouvez pas entrer votre propre code PIN, vous pouvez avoir un assistant qui l'introduit pour vous. Toutefois, vous devez être au côté de cet assistant quand il entre votre mot de passe ou votre code PIN. Remarque : Les demandeurs ne sont pas tenus d'utiliser un assistant pour tout service offert par le ministère du Travail, y compris l'assurance chômage. Des services d'interprétation sont disponibles gratuitement. Vous êtes responsable des actes de votre assistant. Si vous n'êtes pas présent lorsque votre assistant utilise nos services, cela est considéré comme une fraude et vous êtes passible de pénalités. Ces pénalités peuvent inclure la perte de certains jours. Pour ces jours, vous renoncerez aux allocations demandées à l'avenir comme sanction. Même si vous avez droit aux allocations, toute demande introduite devra tout d'abord appliquer cette pénalité avant d'être versée. Vous pouvez également devoir rembourser les allocations que vous n'auriez pas dû recevoir et vous pouvez être passible de sanctions pécuniaires.

Que faire si je voyage à l'extérieur de ma région ou à l'extérieur des États-Unis, de Porto Rico ou des Îles Vierges ?

Pour toute période durant laquelle vous vous trouvez en dehors du territoire des États-Unis, du Canada, de Porto Rico ou des Îles Vierges :

- Vous n'avez **PAS** droit aux allocations car vous n'êtes pas considéré comme étant disponible pour travailler (même si vous recherchez du travail). N'affirmez pas être prêt, désireux et capable de travailler.
- N'essayez **PAS** de certifier des allocations à l'aide du système en ligne ou du service Tel-Service. Votre certification sera bloquée et vos allocations seront retenues pour examen jusqu'à ce qu'on sache que vous êtes de retour au pays. On vous demandera de fournir une copie de votre itinéraire et de chaque page de votre passeport.
- Ne donnez **PAS** votre nom d'utilisateur, mot de passe, numéro de sécurité sociale et / ou code PIN à quelqu'un d'autre pour que cette personne certifie vos allocations en votre nom.
- N'affirmez **PAS** que vous étiez prêt, désireux et capable de travailler durant toute période durant laquelle vous vous trouviez en dehors du territoire des États-Unis, du Canada, de Porto Rico ou des Îles Vierges.

Chacune des actions ci-dessus peut entraîner des sanctions graves, dont le trop-perçu, la perte de jusqu'à 20 semaines d'allocations à l'avenir, des sanctions monétaires, des poursuites judiciaires et une peine de prison.

Comment introduire une demande pour une semaine durant laquelle j'étais partiellement à l'intérieur du pays et prêt, désireux et capable de travailler ?

Si vous serez de retour aux États-Unis, au Canada, à Porto Rico ou aux Îles Vierges durant la plage de demande pour la semaine durant laquelle vous étiez partiellement à l'intérieur du pays, introduisez votre demande à votre retour. Consultez la section « *Quand demander des allocations hebdomadaires* » au **Chapitre 6**.

À votre retour dans votre région habituelle aux États-Unis, au Canada, à Porto Rico ou aux Îles Vierges, vous devez à nouveau affirmer que vous êtes prêt, désireux et capable de travailler en certifiant vos allocations. Si vous souhaitez demander des arriérés de crédit pour une semaine pour laquelle vous n'avez pas pu introduire votre demande car vous étiez à l'étranger, vous avez le droit d'introduire cette demande. Consultez la section « *Comment demander des arriérés de crédit pour une semaine manquée* » au **Chapitre 6**. Par exemple, si vous étiez prêt, désireux et capable de travailler sur votre marché du travail local du lundi au vendredi, mais que vous étiez à l'étranger du samedi au dimanche suivant (plus d'une semaine), vous n'avez pas pu introduire votre demande normalement pour la semaine durant laquelle vous étiez présent. Vous devrez introduire une demande d'arriérés de crédit pour la semaine en question dès votre retour au pays.

À votre retour sur votre marché du travail local aux États-Unis, au Canada, à Porto Rico ou aux Îles Vierges, vous pourrez à nouveau certifier vos allocations en ligne ou via le système par téléphone.

Que faire si je travaille à temps partiel ?

Vous devez signaler tout travail, y compris le travail à temps partiel ou temporaire. Si vous ne déclarez pas tous les emplois lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires, vous êtes passible de pénalités sévères, en ce compris la perte d'allocations, des sanctions civiles et pénales et des amendes.

Depuis le 18 janvier 2021, l'État de New York a mis en place une nouvelle règle qui redéfinit l'impact du travail à temps partiel sur les allocations de chômage. Le système de chômage partiel utilise une approche « basée sur les heures ». Si vous avez perdu votre emploi et que vous travaillez à temps partiel 30 heures ou moins par semaine et que vous gagnez 504 \$ ou moins par semaine, les directives suivantes s'appliquent lorsque vous signalez votre travail à temps partiel.

À compter du 16 août 2021, les demandeurs devraient se référer aux directives suivantes pour déclarer un travail à temps partiel (arrondir à l'heure la plus proche) :

0 – 10 heures de travail = 0 jour de travail :	pas de réduction du taux d'allocations hebdomadaires
11 – 16 heures de travail = 1 jour de travail :	75 % du taux d'allocations hebdomadaires
17 – 21 heures de travail = 2 jours de travail :	50 % du taux d'allocations hebdomadaires
22 – 30 heures de travail = 3 jours de travail :	25 % du taux d'allocations hebdomadaires
31 heures de travail ou plus = 4 jours de travail :	0 % du taux d'allocations hebdomadaires

Pour plus d'informations, rendez-vous sur : on.ny.gov/partialui.

Qu'est-ce qui est considéré comme du travail ?

Toute activité qui rapporte ou peut rapporter un revenu à tout moment doit être déclarée comme travail. Cela comprend la formation, ainsi que le travail à temps plein, à temps partiel, saisonnier, forfaitaire, probatoire, occasionnel, temporaire ou permanent. Même si vous n'avez pas été payé, vous devez signaler cette activité en tant que travail. Quelques exemples :

- Toutes les activités liées au travail indépendant ou freelance, y compris, mais sans s'y limiter : le remplissage de chèques, la prise d'appels téléphoniques, la rédaction ou la réponse à de la correspondance commerciale ou toute autre tâche liée au démarrage ou à la poursuite d'une entreprise
- Travail sur appel ou au besoin
- Formation professionnelle
- Orientation à l'emploi
- Travailler pour quelqu'un d'autre
- Exercer des fonctions ou des services pour l'entreprise d'un ami ou d'un parent
- Emploi temporaire
- Emploi à temps partiel
- Service actif pour la formation dans une branche de l'armée
- Activités liées à la gestion d'une unité locative multifamiliale (deux logements ou plus)
- Travailler comme surintendant d'immeuble
- Travailler pour des pourboires
- Un stage interne ou externe
- Un travail d'étudiant
- Activités en tant que fonctionnaire public / élu
- Une formation annuelle sur le terrain pour la Garde Nationale ou les Réserves
- Travail effectué sur base de commission directe (considéré comme travail même si vous n'obtenez la commission que plus tard, qu'aucune vente n'a été faite, ou que vous ne recevez aucun paiement)
- Une entrevue de travail, où un employeur éventuel vous demande de travailler, avec ou sans salaire, pour démontrer que vous pouvez faire le travail
- Activités liées au démarrage d'une entreprise (à moins que vous ne soyez approuvé et que vous participiez au Programme d'aide au travail indépendant du Département du Travail)
- Toute activité pour laquelle vous recevez une compensation ou des avantages non monétaires tels qu'un loyer moins élevé ou des biens ou services gratuits ou à prix réduit

Vous n'avez pas besoin de signaler les types d'activités suivants en tant que travail :

- Service de juré
- Service inactif pour formation dans une branche de l'armée
- Des exercices hebdomadaires ou mensuels pour la Garde Nationale ou les Réserves
- Toute activité impliquée dans la gestion d'une unité locative unifamiliale (par exemple : un logement à deux familles où vous vivez à l'étage et louez l'appartement du rez-de-chaussée, ou si vous louez votre maison)

Si vous travaillez sur des horaires qui continuent au-delà de minuit, indiquez que vous avez travaillé le jour où votre journée de travail a commencé lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires. L'exception : si vous travaillez sur un horaire à partir de 19 heures ou plus tard le dimanche et terminez après minuit, déclarez que vous avez travaillé le lundi lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires.

Vous devez signaler tout travail. Tous les employeurs sont tenus de signaler le fait qu'une personne a été embauchée ou réembauchée au « National Directory of New Hires ». Cette information est partagée avec le gouvernement fédéral et le Département du Travail afin de s'assurer que les obligations relatives aux pensions alimentaires pour enfants sont payées et aussi pour s'assurer que les gens ne travaillent pas pendant qu'ils perçoivent des allocations d'assurance-chômage. Chaque fois que vous essayez de demander des allocations hebdomadaires, votre nom est vérifié par rapport au « National Directory of New Hires ». Si votre nom apparaît sur ce répertoire, vous recevrez des instructions sur la façon de résoudre le problème. Vous devrez répondre à des questions concernant votre emploi en ligne ou en appelant la Ligne d'intégrité avant de pouvoir demander des allocations hebdomadaires. Vos informations seront également vérifiées auprès de l'employeur qui a signalé vous avoir embauché ou réembauché.

Si vous n'êtes pas sûr que ce que vous faites soit considéré ou non comme un travail, ou si vous faites une certification d'allocations incorrecte, veuillez appeler immédiatement le Centre d'attention téléphonique* et parler à un représentant. Vous pouvez poser vos questions via messagerie sécurisée sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions relatives aux demandes » Dans le corps du message, expliquez votre activité et demandez s'il s'agit d'un travail. Si vous ne nous contactez pas, vous devrez peut-être rembourser les allocations et serez passible de sanctions civiles et de la perte d'allocations futures.

Important : Signalez tout travail lorsque vous demandez des allocations. Vous n'avez pas droit à des allocations pour une semaine pendant laquelle vous travaillez plus de 30 heures ou gagnez plus que le taux d'allocations maximal.

J'ai essayé de demander des allocations hebdomadaires, mais le système téléphonique ne me permet pas de certifier. On m'indique que je dois me connecter sur labor.ny.gov ou appeler un certain numéro de téléphone. Que se passe-t-il ?

Le Département du Travail a reçu des informations qui indiquent que vous pourriez avoir travaillé alors que vous avez certifié que vous ne travailliez pas. Cette information peut provenir d'un employeur ou d'une base de données nationale que nous comparons avec les certifications hebdomadaires. Parfois, la base de données indique que vous travailliez, même si vous êtes sans emploi depuis peu. Lorsque cela se produit, le Département du Travail doit confirmer que vous êtes en effet sans emploi.

Pour résoudre ce problème, vous devez vous rendre sur labor.ny.gov/signin et suivre les étapes pour demander des allocations hebdomadaires d'assurance-chômage. Soyez prêt à énumérer toutes les dates où vous avez travaillé depuis le début de votre demande. Vous devrez également fournir les noms, adresses et numéros de téléphone de tous les employeurs pour lesquels vous avez travaillé depuis le début de votre demande. Si vous n'avez pas accès à un ordinateur, préparez vos données de travail et appelez le **877-280-4541**.

Que se passe-t-il si je veux démarrer ma propre entreprise ?

Appelez le Centre d'attention téléphonique* **avant** de prendre des mesures pour démarrer une entreprise, rejoindre une entreprise existante, réactiver une entreprise dormante, ou devenir n'importe quel type d'agent auprès d'une entreprise. Vous êtes considéré comme employé si vous exploitez ou créez une entreprise par vous-même, avec un partenaire ou dans le cadre d'un accord de société. Cela comprend le temps passé pendant la journée, le soir ou le week-end, même si aucune vente n'est faite ou aucun argent n'est gagné. À moins d'être inscrit au Programme d'aide au travail indépendant, les activités de démarrage d'une entreprise peuvent vous faire perdre des allocations d'assurance-chômage. Pour en savoir plus sur le Programme d'aide au travail indépendant, veuillez consulter notre site Web labor.ny.gov/seap/ et la section « **Créer une entreprise : le Programme d'aide au travail indépendant (SEAP)** » au **Chapitre 11**.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Que se passe-t-il si je suis un représentant élu ?

Si vous effectuez un travail, des services ou des activités en tant qu'élu, vous êtes considéré comme travaillant les jours où vous exercez ces fonctions. Peu importe ce que le travail est, le temps que vous avez passé à travailler chaque jour, ou si vous avez gagné de l'argent ou tout autre paiement. **Tout travail, même d'une heure ou moins, effectué en rapport avec votre poste d'élu doit être déclaré en tant que travail lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires.**

Que se passe-t-il si je fais du volontariat ?

Vous pouvez avoir droit aux allocations d'assurance-chômage pendant votre bénévolat. Cependant, vous devez déclarer les activités de bénévolat suivantes en tant que travail lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires :

- Travail bénévole qui interfère avec votre capacité à chercher un emploi ou qui a une incidence sur le nombre de jours ou d'heures pendant lesquels vous êtes disponible pour travailler
- Travail bénévole qui est un service rendu au bénéfice de l'activité d'un ami ou d'un parent
- Travail bénévole que vous effectuez dans une école en échange d'une réduction des frais de scolarité ou d'une bourse d'études
- Travail bénévole que vous accomplissez pour une société sans but lucratif dont vous êtes un fondateur, un dirigeant ou un membre du conseil d'administration
- Travail bénévole pour lequel vous recevez une allocation supérieure au salaire minimum
- Travail bénévole que vous effectuez comme condition préalable à l'embauche ou au réengagement dans un poste rémunéré
- Travail bénévole que vous effectuez dans le cadre d'un stage ou d'un autre programme de formation en cours d'emploi
- Travail bénévole pour des examens d'accréditation professionnelle ou pour obtenir d'autres titres de compétences

Vous n'avez pas à déclarer les activités de bénévolat autres que celles énumérées ci-dessus comme travail lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires. Cela comprend le travail bénévole pour une organisation caritative, religieuse ou culturelle. Cependant, vous devez :

- Être prêt, désireux et capable de travailler
- Faire des efforts systématiques et soutenus pour trouver du travail
- Garder un dossier de recherche d'emploi en ligne ou écrit pour chaque semaine pendant laquelle vous demandez des allocations
- Être prêt à remettre une copie de votre dossier de recherche d'emploi au Département du Travail (voir la section « **Quelles sont vos obligations en matière de recherche d'emploi ?** » au Chapitre 7)

Si vous n'êtes pas certain que votre travail bénévole vous permette de répondre à tous ces critères, envoyez-nous un message via messagerie sécurisée sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions relatives aux demandes-Autre » Expliquez la nature de votre travail bénévole dans le corps du message. Ou appelez le Centre d'attention téléphonique* pour donner tous les détails de votre travail bénévole avant de demander des allocations pour cette semaine.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Maintenez votre adresse et votre numéro de téléphone à jour lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires

Le courrier de l'assurance-chômage peut ne pas être transmis par le bureau de poste. Vos allocations peuvent être retardées si vous ne répondez pas aux demandes de renseignements ou à un avis de rendez-vous qui ont été envoyés à l'adresse figurant dans votre dossier.

Vous pouvez mettre à jour votre adresse postale ou votre numéro de téléphone auprès du Département du Travail lorsque vous demandez vos allocations hebdomadaires en ligne. Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur « Modifier vos données personnelles ». Cliquez sur le bouton « Modifier adresse / numéro de téléphone » pour modifier votre adresse et / ou votre numéro de téléphone.

Vous pouvez aussi modifier votre adresse postale par l'envoi d'un message via messagerie sécurisée. Rendez-vous sur labor.ny.gov/signin Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Informations personnelles » Choisissez le deuxième sujet : « Modification d'adresse ou de numéro de téléphone » Indiquez votre nouvelle adresse postale dans le corps du message et cliquez sur « Envoyer ».

Pour modifier votre adresse postale ou votre numéro de téléphone par téléphone, appelez le Centre d'attention téléphonique* et sélectionnez l'option de menu « Modifications de code PIN ou d'adresse » pour modifier votre adresse ou votre numéro de téléphone.

Si vous quittez l'État de New York, vous pouvez être tenu de vous présenter à un Centre de carrière dans votre nouvel État de résidence.

Vous devez également mettre à jour votre adresse et votre numéro de téléphone pour votre mode de paiement des allocations d'assurance-chômage. Pour les utilisateurs de dépôt direct, contactez votre banque. Pour les utilisateurs de cartes de débit, contactez le Service clientèle du programme Go au **844-649-9845**.

Que dois-je faire si mon nom change ?

Vous devez nous envoyer une lettre avec des documents légaux (comme une copie d'un certificat de mariage, un certificat certifié de divorce, une ordonnance de tribunal certifiée ou un passeport américain valable et non expiré délivré sous votre nom actuel) qui prouvent le changement de nom et l'envoyer à :

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

Vous pouvez également envoyer une demande de changement de nom via messagerie sécurisée à travers votre compte en ligne sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Informations personnelles » Choisissez le deuxième sujet : « Modification d'adresse ou de numéro de téléphone » Dans le corps du message, indiquez votre nouveau nom et précisez quel document légal vous envoyez. Joignez un PDF de votre documentation juridique à votre demande (nous préférons le format PDF).

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

7 QUELLES SONT VOS OBLIGATIONS EN MATIÈRE DE RECHERCHE D'EMPLOI ?

Dois-je chercher du travail ?

Oui, vous devez chercher activement du travail pendant que vous demandez des allocations. Selon le droit du travail de l'État de New York, vous devez faire « des efforts systématiques et soutenus pour trouver du travail » comme expliqué ci-dessous.

Vous devez également fournir une preuve de vos efforts de recherche d'emploi au Département du Travail sur demande.

Important : Vous pourriez être privé d'allocations si vous ne faites pas d'efforts systématiques et soutenus pour trouver du travail.

Qu'est-ce qui est considéré comme des efforts systématiques et soutenus pour trouver du travail ?

Faire des efforts systématiques et soutenus pour trouver un emploi signifie faire au moins trois activités de recherche d'emploi pour chaque semaine où vous demandez des allocations. Vous ne pouvez être dispensé de cette obligation que si vous avez un plan de recherche d'emploi approuvé par le Département du Travail ou si vous avez été désigné comme exempt de cette exigence de recherche d'emploi par le Département du Travail. Consultez les sections « Qu'est-ce qu'un plan de recherche d'emploi ? » et « Qui est exempté de la recherche d'emploi ? » au Chapitre 7.

Les activités de recherche d'emploi peuvent inclure, sans s'y limiter :

1. Utiliser les ressources d'emploi disponibles au Centre de carrière de l'État de New York, telles que :
 - Rencontrer les conseillers du Centre de carrière ;
 - Obtenir des informations auprès du personnel du Centre de carrière au sujet des emplois qui peuvent être disponibles dans une industrie ou une région en particulier (obtenir de l'information sur le marché du travail) ;
 - Travailler avec le personnel du Centre de carrière pour évaluer vos compétences et les comparer à d'éventuelles professions et emplois (évaluations des compétences pour l'appariement des professions)
 - Participer à des ateliers didactiques, et ;
 - Obtenir des orientations d'emploi et des propositions d'emplois adaptés auprès du Centre de carrière et contacter les employeurs.
2. Soumettre une demande d'emploi et/ou un curriculum vitae à des employeurs ou anciens employeurs qui pourraient raisonnablement offrir des débouchés
3. Assister à des séminaires de recherche d'emploi, à des réunions de réseaux professionnels, à des salons de l'emploi ou à des ateliers didactiques sur l'amélioration des compétences pour l'obtention d'un emploi
4. Participer à un entretien avec des employeurs potentiels
5. S'inscrire auprès des agences d'emploi privées, des services de placement, des syndicats et des bureaux de placement des écoles, des collèges ou des universités et/ou des organisations professionnelles
6. Utiliser l'annuaire téléphonique, les répertoires d'entreprises, Internet ou les systèmes de recherche d'emploi en ligne pour rechercher des emplois, obtenir des pistes, demander des références ou prendre rendez-vous pour des entretiens d'embauche

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

7. L'inscription, la candidature ou le fait de passer des tests en vue d'un emploi ou auprès d'un employeur public ou privé, y compris les examens de la fonction publique
8. Toute autre activité raisonnable pouvant vous aider à trouver un emploi

Qu'est-ce qui est considéré comme une preuve acceptable de mes activités de recherche d'emploi ?

Vous devez conserver un Dossier de recherche d'emploi en ligne ou par écrit pour chaque semaine où vous demandez des allocations et être prêt à remettre une copie de ce dossier au Département du Travail si nous le demandons. Le dossier doit inclure les dates, les noms, les adresses (courrier, courriel ou adresse Web) et les numéros de téléphone des employeurs contactés, les noms et / ou les titres des personnes contactées, les méthodes de contact utilisées, le titre ou l'intitulé de l'emploi demandé ou une description d'autres efforts de recherche d'emploi (participation à des salons de l'emploi ou à des ateliers, etc.). Nous vérifierons les informations reprises sur le formulaire avec les contacts mentionnés. Si vous nous transmettez sciemment de fausses déclarations au sujet de vos activités de recherche d'emploi, cela est considéré comme une fraude, et nous pouvons vous refuser des allocations d'assurance-chômage.

Si vous choisissez de conserver votre dossier en ligne, nous vous recommandons d'utiliser notre site Web JobZone à l'adresse dol.ny.gov/jobzone. Il fournit un endroit où vous pouvez stocker et mettre à jour en toute sécurité tous vos dossiers de recherche d'emploi dans un fichier électronique sécurisé : à l'abri du feu, du vol ou de la perte accidentelle. Pour accéder à votre compte JobZone, il vous suffit de cliquer sur le lien d'enregistrement de recherche d'emploi de JobZone qui vous est communiqué lorsque vous demandez des allocations hebdomadaires en ligne, ou sur labor.ny.gov/signin. Si vous avez déjà un compte d'assurance-chômage en ligne, vous avez un compte JobZone. Si vous avez des questions pour la création de votre compte, veuillez contacter un Centre de carrière de l'État de New York.

Si vous n'utilisez pas le Dossier de recherche d'emploi en ligne dans JobZone, nous vous recommandons de conserver pour chaque semaine un rapport de vos activités de recherche d'emploi en utilisant le Formulaire de recherche d'emploi inclus dans ce manuel. Vous pouvez également conserver un rapport écrit similaire au lieu du Formulaire de recherche d'emploi s'il contient les informations requises. Quel que soit le format écrit que vous choisissez, incluez la documentation associée. Par exemple, si vous postulez pour un emploi en ligne, imprimez une copie de la demande ou l'accusé de réception de la demande par l'employeur. Si vous envoyez un curriculum vitae ou une demande par courriel, gardez une copie imprimée de toute la correspondance. Vous devez également conserver une copie de votre journal de courrier envoyé ou l'accusé de réception par l'employeur du CV ou de la demande envoyée. D'autres exemples de documentation comprennent des impressions provenant d'efforts de recherche en ligne, une liste d'employeurs, une carte de visite d'employeur éventuel, etc. Vous pouvez obtenir plus de Formulaires de recherche d'emploi dans un Centre de carrière de l'État de New York, en ligne sur labor.ny.gov ou à la fin de ce manuel.

Combien de temps dois-je conserver mes preuves de recherche d'emploi ?

Si vous n'avez pas conservé vos Dossiers de recherche d'emploi dans JobZone, gardez des copies de vos dossiers de recherche d'emploi écrits durant un an. Si nous demandons à voir vos formulaires, vous devez nous en donner des copies. N'envoyez pas vos formulaires d'enregistrement de recherche d'emploi au Département du Travail, sauf si nous vous le demandons. **Nous effectuons des vérifications aléatoires des dossiers de recherche d'emploi.** Si notre vérification révèle que vous ne répondez pas à l'exigence de recherche d'emploi, les allocations seront refusées et un remboursement peut être requis.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Qu'est-ce qu'un plan de recherche d'emploi ?

Un plan de recherche d'emploi est un accord formel élaboré et signé par vous et votre Conseiller en emploi dans un Centre de carrière de l'État de New York. Tout le monde ne sera pas obligé d'élaborer un accord formel de recherche d'emploi. Cet accord énonce par écrit exactement les types de travail vous recherchez, les activités de recherche d'emploi que vous entreprendrez et à quelle fréquence vous les effectuerez, et les salaires que vous devez rechercher et accepter si on vous offre un emploi. Le plan abordera également toutes les limitations ou restrictions qui peuvent affecter votre recherche d'emploi. Vous pourriez être tenu d'élaborer un plan formel de recherche d'emploi si nous constatons que vos activités actuelles de recherche d'emploi ne sont pas adéquates, si les programmes fédéraux exigent que vous en ayez un ou si vous en demandez un. (Voir la section Rencontres obligatoires au Centre de carrière ci-dessous.)

Qui est exempté de la recherche d'emploi ?

Le Département du Travail vous dira si vous êtes exempté des exigences en matière de recherche d'emploi au moment où vous introduisez votre demande. Un membre du personnel du Centre de carrière peut également vous dire si vous êtes exempté. Vous pouvez être exempté si vous :

- Êtes temporairement au chômage ou êtes un travailleur saisonnier et que votre employeur vous a donné par écrit une date précise de retour au travail pour un maximum de huit semaines consécutives. Votre employeur peut fournir une nouvelle date de reprise du travail et demander au Département du Travail, par écrit, d'autoriser jusqu'à quatre semaines supplémentaires.
- Êtes un membre du syndicat qui doit obtenir du travail à travers le syndicat. Vous devez être en conformité avec les conditions d'adhésion et de recherche d'emploi de votre syndicat.
- Participez à un programme de formation approuvé par le Département du Travail, tel que ceux approuvés en vertu de la Loi sur le travail de l'État de New York §599.
- Faites partie d'un jury.
- Participez à un programme de travail partagé approuvé par le Département du Travail.
- Participez à un Programme d'aide au travail indépendant approuvé par le Département du Travail (SEAP).
- Couvert par une quelconque exemption en vertu de la législation étatique ou fédérale ou accordée ou étendue par le Département du Travail et conforme aux lois, règles, règlements ou directives étatiques ou fédéraux.
- Acceptez une offre d'emploi de bonne foi commençant dans un délai raisonnable tel que déterminé par le Département du Travail.

Quel genre de travail dois-je rechercher ? Puis-je refuser un emploi parce que le salaire est trop bas ?

Vous devez rechercher et être prêt à accepter un « travail approprié » pendant que vous percevez des allocations d'assurance-chômage. Un travail approprié est un travail que vous pouvez raisonnablement effectuer grâce à votre formation et à votre expérience.

Pour les 10 premières semaines complètes où vous recevez des allocations d'assurance-chômage, un travail approprié signifie que vous devez chercher du travail dans toutes vos occupations les plus récentes.

Il est important de comprendre le concept de ce qu'on appelle le Salaire seuil de l'assurance-chômage. Le salaire seuil de l'assurance-chômage est un salaire inférieur de 10 % au salaire de référence de l'assurance-chômage pour une profession donnée. Vous pouvez trouver ce que valent le salaire de référence et le salaire seuil de l'assurance-chômage pour une profession donnée sur notre site Web à l'adresse statistics.labor.ny.gov/ui/wages.shtml ou en vérifiant avec le personnel d'un Centre de carrière de l'État de New York.

Si on vous offre un emploi qui paie au moins le salaire seuil de l'assurance-chômage pour les emplois dans la catégorie de vos occupations les plus récentes, vous devez l'accepter ou risquer de perdre vos allocations. Si on vous offre un emploi qui ne paie pas au moins le salaire seuil de l'assurance-chômage, vous pouvez le refuser pour des raisons salariales. Toutefois, si vous refusez un emploi, même s'il ne répond pas aux exigences salariales en vigueur ou si vous pensez qu'il ne convient pas, **vous devez toujours en informer le Département du Travail** dans votre certification de la semaine. Cela doit être signalé dans la semaine où vous prenez la décision de refuser le travail, et non la semaine où le travail aurait commencé.

Après avoir demandé 10 semaines complètes d'allocations d'assurance-chômage, la définition de ce que l'on considère comme travail approprié s'étend à tout travail que vous êtes **capable** d'effectuer, même si vous n'avez aucune expérience ou formation dans ce genre de travail. Si on vous offre un emploi après avoir perçu des allocations pendant 10 semaines, vous devez l'accepter si :

- Vous êtes capable d'effectuer le travail ;
- Il paie au moins 80 % du salaire du meilleur trimestre de votre période de référence ; et
- Il paie au moins le salaire seuil de l'assurance-chômage pour ce travail.

Vous pourriez être exclu des allocations d'assurance-chômage si :

- Vous refusez un emploi qui répond aux trois conditions ci-dessus après avoir reçu 10 semaines d'allocations.
- Vous ne répondez pas à une offre d'emploi (c'est la même chose que de refuser un emploi).

Que se passe-t-il si je refuse un emploi qui répond aux exigences salariales indiquées dans la question ci-dessus, mais qui offre des avantages complémentaires inférieurs à ceux offerts pour des emplois similaires ?

Chaque fois que vous refusez une offre d'emploi, le Département du Travail doit examiner les circonstances. Dans certains cas, vous pouvez continuer à recevoir des allocations d'assurance-chômage, sauf si l'emploi offre des salaires plus élevés pour compenser l'absence ou la valeur inférieure des avantages complémentaires. Si vous refusez un emploi en raison d'avantages complémentaires nuls ou inférieurs, soyez prêt à fournir des informations supplémentaires.

Quel est mon marché du travail local ?

En règle générale, votre zone de marché du travail local est définie comme la zone que vous pouvez atteindre en une heure par transport privé ou une heure et demie par les transports en commun. Vous êtes libre d'élargir votre recherche d'emploi au-delà de cette zone. Dans ce manuel, ce que l'on appelle votre marché du travail local est l'entièreté de l'État de New York ou à l'extérieur à moins de cinquante (50) miles de ses frontières.

Jusqu'à quelle distance dois-je chercher du travail ?

Vous devez être prêt à parcourir une distance raisonnable pour vous rendre au travail. En règle générale, la distance raisonnable correspond à un voyage d'une heure par transport privé ou d'une heure et demie par les transports en commun.

Centres de carrière de l'État de New York

Nos Centres de carrière de l'État de New York offrent des services qui vous aideront à trouver un emploi plus rapidement. Pour trouver le Centre de carrière de l'État de New York le plus proche, rendez-vous sur dol.ny.gov/career-centers ou appelez notre centre de contact au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Les services offerts comprennent :

- Compétences de préparation de CV et d'entretien d'embauche
- Conseils de carrière et d'orientation
- Évaluations de compétences pour aider à déterminer les emplois pour lesquels vous pourriez être aptes
- Ateliers de recherche d'emploi
- Information sur les emplois disponibles dans un domaine ou une industrie en particulier (information sur le marché du travail)
- Références d'emplois
- Information sur les possibilités de formation et les références de la formation si nécessaire

Rencontres obligatoires au Centre de carrière

Vous pouvez être tenu de vous présenter dans un Centre de carrière de l'État de New York. Dans ce cas, vous recevrez une lettre avec la date, l'heure et le lieu du rendez-vous. Si vous ne pouvez pas assister au rendez-vous car vous travaillez ou pour une autre raison, appelez le Centre de carrière de l'État de New York dès que possible pour reporter votre rendez-vous. Si vous ne pouvez pas joindre une personne lorsque vous appelez et que vous devez laisser un message demandant que l'on vous rappelle, quelqu'un devrait vous rappeler dans les 24 heures. Si vous ne recevez pas d'appel dans les 24 heures après avoir laissé votre message, veuillez nous envoyer un message par messagerie sécurisée via votre compte en ligne. Voir « **Annexe II : Envoyer un message via messagerie sécurisée** » au **Chapitre 14** pour recevoir des instructions ou rappeler. Rendez-vous sur labor.ny.gov/career-center-locator pour trouver le Centre de carrière le plus proche de chez vous.

Les rendez-vous au Centre de carrière sont destinés à vous aider à trouver un emploi plus rapidement. Par exemple, nous pouvons vous aider à élaborer un plan de recherche d'emploi écrit qui répond à vos besoins spécifiques. Si vous êtes susceptible d'épuiser vos allocations, vous devrez peut-être participer à d'autres programmes. Nous vous dirons où et quand ces réunions ou programmes auront lieu.

Vous pouvez recevoir un rappel de votre prochaine réunion via le système de messagerie sécurisé de NY.gov ou par téléphone via la ligne de NYS Higher Education, en plus de recevoir une lettre envoyée par la poste.

Que se passe-t-il si je manque ma rencontre au Centre de carrière ?

Si vous ne vous présentez pas à votre rendez-vous au Centre de carrière ou ne répondez pas au courrier, vos allocations seront immédiatement suspendues. La première chose à faire est de vous rendre immédiatement, en personne, au Centre de carrière de New York indiqué sur votre avis de rendez-vous, pendant les heures d'ouverture habituelles du centre. Vous n'avez pas besoin de rendez-vous. N'appelez pas le Centre d'attention téléphonique*, car ils ne peuvent pas vous aider avant que vous ne soyez rapporté au Centre de carrière.

Si nous déterminons que vous n'avez pas de raison valable pour votre rendez-vous manqué et que vous n'avez pas contacté le Centre de carrière avant la date de votre rendez-vous, vous ne pourrez pas recevoir d'allocations pour la semaine (du rendez-vous manqué) et chaque semaine qui suit jusqu'à ce que vous vous présentiez au Centre de carrière en personne.

Après vous être rendu au Centre de carrière, vous devrez remplir un questionnaire en ligne qui doit être soumis dans les 48 heures. Remplissez ce questionnaire au Centre de carrière pour en accélérer la soumission et l'examen. Nous examinerons le questionnaire pour déterminer votre admissibilité aux allocations pour la période que vous n'avez pas déclarée.

Vos allocations seront suspendues à partir de la semaine de votre rendez-vous manqué jusqu'à la semaine où vous aurez contacté le Centre de carrière. Si nous constatons que vous n'aviez pas de raison valable de manquer votre rendez-vous, vous ne serez pas admissible au paiement pour les semaines retenues. Continuez à certifier chaque semaine pendant que vos allocations sont retenues pour chaque semaine sans emploi durant laquelle vous répondez aux critères d'admissibilité.

Remarque : Si vous avez accepté une offre d'emploi avec une date de démarrage ultérieure, contactez votre Centre de carrière car vous aurez besoin de leur présenter une preuve de l'offre et de la date de début. Le Centre de carrière vous indiquera si vous pouvez ne pas vous présenter au rendez-vous.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Que faire si je suis physiquement incapable de chercher ou d'accepter du travail ?

Vous devez être physiquement apte à travailler pour avoir droit aux allocations d'assurance-chômage.

Si vous tombez malade ou êtes invalide pendant que vous recevez des allocations d'assurance-chômage ou si vous êtes temporairement incapable de chercher ou d'accepter du travail pour d'autres raisons, et si vous avez des questions sur votre droit aux allocations, contactez-nous via labor.ny.gov/signin ou appelez immédiatement le Centre d'attention téléphonique.* Vous pourriez être admissible à continuer de percevoir des allocations une fois que vous serez de nouveau en mesure de travailler. Si vous demandez des allocations hebdomadaires, vous devez signaler tous les jours durant lesquels vous n'étiez pas en mesure de travailler. Si vous deviez travailler mais que vous en étiez incapable en raison d'une maladie, vous devez signaler que vous n'étiez pas prêt, disposé et capable de travailler ce jour-là lorsque vous certifiez vos allocations. Si vous n'étiez pas en mesure de travailler quatre jours ou plus par semaine, vous n'aurez pas droit aux allocations et ne devez pas introduire une demande pour la semaine concernée. Consultez la section « *Que faire si je travaille à temps partiel ?* » au **Chapitre 6**.

Que se passe-t-il si je suis incapable de chercher ou d'accepter du travail parce que j'ai été appelé à faire partie d'un jury ?

Si vous êtes appelé à exercer des fonctions de juré, vous ne serez pas privé d'allocations. Cela est vrai si vous êtes appelé à un grand jury ou un jury de procès dans n'importe quel État des États-Unis. Vous serez considéré comme prêt, désireux et capable de travailler tout en servant en tant que juré. De plus, vous serez exempté des obligations en matière de recherche d'emploi pour l'ensemble de la semaine où vous remplissez la fonction de juré. Contactez le Centre d'attention téléphonique* pour obtenir plus d'informations.

Est-ce que la grossesse affecte mes allocations ?

En vertu des lois fédérales et étatiques, vous ne pouvez pas vous voir refuser des allocations d'assurance-chômage simplement parce que vous êtes enceinte. Le Département du Travail ne peut pas faire preuve de discrimination fondée sur la grossesse. Cependant, les mêmes règles d'admissibilité qui s'appliquent à tous les autres demandeurs s'appliquent également aux femmes enceintes : elles doivent être disponibles pour travailler, elles doivent être physiquement aptes au travail et elles doivent chercher du travail.

Vous n'avez pas besoin de nous parler de votre grossesse **à moins que cela n'affecte votre capacité à travailler**. Si vous êtes incapable de travailler pour des raisons de santé liées à la grossesse ou à l'accouchement, vous n'aurez pas droit aux allocations d'assurance-chômage pour les jours ou semaines concernés. Par exemple, être hospitalisé pour accoucher affecte votre capacité à travailler. Vous ne pouvez pas demander des allocations pendant la période où vous êtes hospitalisée et incapable de travailler. Avant de pouvoir continuer à vous verser des allocations, nous pouvons demander une autorisation médicale stipulant que vous êtes en mesure de travailler après avoir été hospitalisée (ce serait également le cas si vous étiez hospitalisée pour toute autre raison).

Parfois, un employeur signale au Centre d'attention téléphonique* qu'un demandeur a démissionné, pris un congé ou a été licencié pour cause de grossesse. Nous devons vérifier cette information avec vous. Cependant, si vous avez quitté volontairement votre dernier emploi, alors que vous étiez physiquement capable de continuer à travailler, vous pourriez ne pas avoir droit à des allocations.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

8 TROP-PERÇU ET FRAUDE

Qu'est-ce qu'un trop-perçu ?

Un trop-perçu survient lorsque vous recevez des allocations d'assurance-chômage auxquelles vous n'aviez pas droit. Cela peut se produire pour un certain nombre de raisons ; par exemple : vous avez commis une erreur en demandant des allocations hebdomadaires ; vous n'étiez pas prêt, désireux et capable de travailler ; vous n'avez pas effectué les activités de recherche d'emploi requises pour une ou plusieurs semaines ; ou vous nous avez sciemment fourni des informations fausses ou trompeuses en déposant une demande ou en sollicitant des allocations hebdomadaires.

Qu'est-ce qu'une fausse déclaration intentionnelle ?

Une fausse déclaration intentionnelle se produit lorsque vous faites **sciemment et intentionnellement** une fausse déclaration afin d'obtenir des allocations d'assurance-chômage. Cela inclut la rétention d'informations effectuée sciemment et délibérément. **Important : Une fausse déclaration intentionnelle est une fraude.** Si vous faites volontairement une fausse déclaration pour obtenir des allocations, vous pouvez :

- Être tenu de rembourser le trop-perçu
- Recevoir des « **jours de forfait** », des allocations que vous demanderez à l'avenir et auxquelles vous renoncerez ou que vous perdrez comme sanction (voir Glossaire).
- Devoir payer une **amende** de 100 \$ ou de 15 % (selon le montant le plus élevé) sur le montant total des allocations versées indument. Cette amende viendra s'ajouter au remboursement des allocations (voir Glossaire).

Que se passe-t-il si je ne rembourse pas un trop-perçu ou une sanction pécuniaire ?

Si vous ne remboursez pas un trop-perçu d'allocations que vous avez reçues frauduleusement, le Département du Travail pourrait obtenir un jugement contre vous afin de percevoir le ou les trop-perçus.

Le fait de ne pas rembourser les allocations que vous avez reçues parce que vous avez dissimulé des informations ou donné de fausses informations au Département du Travail peut conduire le Département du Travail à intenter une action en justice pour obtenir un jugement contre vous. Une fois prononcé, un jugement est valable et peut être utilisé contre vous pendant 20 ans et votre argent, y compris une partie de votre salaire et / ou compte bancaire, peut être saisi. En outre, un jugement va nuire à votre cote de crédit et peut affecter votre capacité à louer une maison, trouver un emploi ou contracter un prêt.

L'État de New York dispose aussi de ce que l'on appelle un « droit de compensation ». Si vous ne remboursez pas les allocations qui vous ont été versées en trop, nous pouvons saisir tous les paiements que l'État de New York peut vous devoir. Ceux-ci comprennent les allocations futures d'assurance-chômage, les paiements contractuels, les remboursements d'impôt de l'État et autres paiements. Nous pouvons également saisir les Remboursements d'impôt fédéral (IRS) et autres paiements fédéraux pour recouvrer toute dette que vous devez, ainsi que toutes les allocations de chômage qui pourraient vous être dues dans d'autres États.

Si vous devez payer une sanction pécuniaire, il est uniquement possible de les régler par chèque ou ordre de paiement. Nous ne pouvons pas saisir vos futures allocations pour régler ces amendes.

Si vous n'est pas en mesure de rembourser la totalité du montant dû, vous pouvez demander à profiter d'un plan de remboursement en appelant le **800-533-6600**.

Que dois-je faire si je reçois une détermination de trop-perçu ?

Si vous avez été payé en trop, vous recevrez un Avis de détermination par écrit. Cet avis :

- Indiquera le montant du trop-perçu et vous précisera les modalités de remboursement.
- Indiquera toute sanction pécuniaire ou de forfait.
- Expliquera comment le trop-perçu est survenu et pourquoi il doit être remboursé.

Si vous recevez une détermination de trop-perçu, vous devez suivre les instructions de remboursement figurant sur l'avis. Si vous contestez la détermination du trop-perçu, vous avez le droit de demander une audience. Consultez la section « **Audience et processus d'appel** » du **Chapitre 10** pour obtenir plus d'informations. Si vous demandez une audience, la collecte du trop-perçu sera suspendue jusqu'à la fin de l'audience et la prise d'une décision.

Trop-perçus effectués par d'autres programmes fédéraux ou étatiques

Si vous avez reçu des allocations que vous n'auriez pas dû recevoir d'un autre programme étatique ou fédéral, le Département du Travail devra déduire le remboursement de vos prestations d'assurance-chômage.

AVIS : Le Département du Travail peut remonter autant d'années que nécessaire pour collecter des trop-perçus si nous déterminons vous travailliez tout en percevant des allocations durant une période de demande actuelle ou antérieure. Le cas échéant, vous devrez présenter une preuve de votre historique de travail pour contester l'accusation de fraude. En vue de vous préparer à cette éventualité, assurez-vous de conserver vos horaires, fiches horaires et vos fiches de paie.

9 QUE DEVRAIS-JE LORSQUE JE RECOMMENCE À TRAVAILLER ?

Que faire lorsque je recommence à travailler à temps plein ?

Lorsque vous retournez au travail, vous devez signaler tout le travail qui a été effectué quand vous demandez des allocations hebdomadaires, même si vous n'avez pas encore été payé. Si vous travaillez plus de 30 heures par semaine ou gagnez plus de 504 \$ par semaine, vous n'aurez pas droit aux allocations et ne devrez pas introduire une demande pour la semaine concernée.

Que faire si je recommence à travailler mais que je me retrouve à nouveau sans emploi ?

Si les trois conditions suivantes s'appliquent à votre situation :

- Votre année de droit aux allocations n'a pas pris fin ;
- Vous n'avez pas reçu 104 jours d'allocations (ceci équivaut à 26 semaines complètes) ; et
- Il s'est écoulé au moins une semaine depuis la dernière semaine où vous avez demandé des allocations.

Dans ce cas, vous pouvez simplement recommencer à demander des allocations. Si vous avez besoin d'assistance pour demander des allocations, consultez la section « *Comment demander des allocations hebdomadaires ?* » au **Chapitre 6**.

Si vous ne savez pas quand votre année de droit aux allocations prend fin, vous pouvez trouver cette date sur votre Détermination des allocations monétaires ou dans votre compte en ligne sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur le bouton « Afficher l'historique de paiement » de la page Allocations d'assurance-chômage en ligne.

Important : Après avoir recommencé à demander des allocations, après une semaine sans demande ou plus, vous pouvez recevoir un formulaire en ligne ou par la poste pour demander des renseignements sur la période pendant laquelle vous n'avez pas demandé d'allocations. Le Département du Travail retiendra vos allocations jusqu'à réception du formulaire. Si le Département a besoin de plus d'informations pour prendre sa décision d'admissibilité aux allocations, vos allocations pourront être retenues durant deux ou trois semaines en plus.

Remplissez ce formulaire dans son intégralité et renvoyez-le dès que possible. Si vous ne remplissez pas complètement le formulaire ou si vous ne le renvoyez pas rapidement, vos allocations pourront être retardées, suspendues ou refusées.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

10 AUDIENCE ET PROCESSUS D'APPEL

Puis-je faire appel d'une détermination concernant ma demande ?

Aux fins du programme d'assurance-chômage, détermination est le nom officiel d'une décision prise par le Département du Travail concernant votre demande. Il est important de lire, de comprendre et de conserver tout avis que vous recevez de notre part qui contient le mot « détermination » dans son titre, dont le dos de la page.

Si vous contestez une détermination qui vous empêche de bénéficier ou qui affecte le montant des allocations que vous pouvez percevoir, vous avez le droit de demander une audience. L'audience aura lieu devant un juge administratif impartial de la Commission d'appel de l'assurance-chômage.

Comment demander une audience ?

Pour demander une audience en ligne, rendez-vous sur labor.ny.gov/signin et connectez-vous à votre compte NY.gov. Cliquez sur « Voir mes formulaires en ligne ». Dans le menu « Formulaires disponibles » de gauche, sélectionnez le formulaire « Demande d'audience ». Remplissez le formulaire et envoyez-le.

Si vous n'avez pas de compte en ligne avec nous, consultez la section « *Recevoir vos allocations : Votre code PIN, votre identifiant NY.gov, votre dépôt direct et votre carte de débit* » au **Chapitre 3** pour obtenir des instructions sur la façon d'en créer un.

Vous pouvez également faire votre demande en remplissant le formulaire de demande d'audience du demandeur à la fin de ce manuel ou en rédigeant une lettre. Faxez votre demande au **518-457-9378** ou envoyez-la à :

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

Important : Votre demande introduite en ligne, envoyée par fax ou par courrier doit être estampillée par la poste, ou il faut savoir prouver par un autre moyen qu'elle a été introduite, dans les 30 jours suivant l'envoi ou la remise en main propre de la détermination. Sans preuve du contraire, la détermination sera considérée comme ayant été envoyée à la date indiquée dans le courrier et reçue par son destinataire au plus tard cinq jours ouvrables après la date d'envoi. Si votre demande d'audience est en retard, vous pouvez renoncer à votre droit d'être entendu sur le fond de l'affaire. Conservez des notes et toute trace prouvant la date et l'heure de l'envoi de votre demande.

Dans votre demande, indiquez :

- Votre nom complet
- Les quatre derniers chiffres de votre numéro de sécurité sociale
- Votre adresse postale et numéro de téléphone à jour
- La date d'envoi de la détermination
- L'explication détaillée de la raison pour laquelle vous estimez que la détermination est erronée
- Toute date à laquelle vous n'êtes pas disponible pour une audience, dont les événements religieux
- Tout besoin particulier que vous êtes susceptible de demander durant l'audience
 - Si vous ou vos témoins souffrez d'un handicap ou avez d'autres besoins particuliers, il est possible de prendre les dispositions nécessaires afin d'assurer que toutes les parties puissent participer à l'audience

Si vous possédez tout document soutenant votre demande, joignez-le et envoyez-le avec votre demande d'audience.

Si vous demandez une audience après le délai de 30 jours, vous devez expliquer la raison pour laquelle votre demande est en retard. Ce point sera discuté lors de votre audience.

À quoi dois-je m'attendre après ma demande d'audience ?

Le Département du Travail examinera votre demande d'audience. Nous pouvons vous contacter afin d'obtenir plus de renseignements et prendre une nouvelle décision. Répondez immédiatement à tout appel ou message du Département. Ne pas répondre peut entraîner une nouvelle détermination sur base des informations disponibles uniquement.

En cas de nouvelle détermination en votre faveur, vous pouvez ne pas devoir vous présenter à l'audience. En cas de nouvelle détermination qui n'est pas en votre faveur, vous pouvez devoir demander une nouvelle audience.

Si la détermination d'origine n'est pas modifiée, une audience sera programmée auprès d'un juge administratif impartial. En général, les audiences se tiennent entre 15 et 30 jours après votre demande. Un Avis d'audience vous sera envoyé 14 jours avant la date prévue de l'audience.

Important : Pendant notre examen de votre demande d'audience, vous devez continuer à demander vos allocations hebdomadaires d'assurance-chômage pour toute période durant laquelle vous êtes sans emploi et souhaitez obtenir des allocations. Si vous êtes jugé éligible, vous recevrez les allocations qui vous sont dues.

Qu'en est-il de mes allocations pendant que mon audience est programmée ?

Les allocations peuvent être suspendues pendant que vous attendez l'audience. Si le juge administratif décide en votre faveur, toutes les allocations qui vous sont dues seront versées rétroactivement (par après), tant que vous avez continué à demander des allocations hebdomadaires (certifier des allocations) chaque semaine où vous êtes encore sans emploi ou travaillez 30 heures ou moins et gagnez le maximum du taux d'allocations ou moins.

IMPORTANT : Si vous demandez une audience ou attendez une audience ou une décision, **vous devez demander des allocations chaque semaine.** Cela vous permettra de recevoir des allocations rétroactives si la décision d'audience est en votre faveur. Lorsque vous demandez des allocations, vous devez signaler toutes les heures durant lesquelles vous avez travaillé, même si vous n'avez pas encore été payé. Si vous travaillez plus de 30 heures par semaine ou gagnez plus de 504 \$ par semaine, vous n'aurez pas droit aux allocations et ne devez pas introduire une demande pour la semaine concernée. Si vous ne demandez pas des allocations durant cette période, vous pouvez perdre votre droit aux allocations pour ces semaines.

Comment saurai-je quand mon audience est prévue ?

La Section des juges administratifs de la Commission d'appel de l'assurance-chômage vous avisera de la date et du lieu de votre audience en vous envoyant un Avis d'audience. **Veillez noter que les audiences peuvent être tenues en personne ou par téléphone.** Si votre audience doit se faire par téléphone, vous devez vous assurer que le numéro de téléphone indiqué sur votre Avis d'audience est correct. Si vous constatez une erreur, vous devez vous mettre en contact immédiatement avec le bureau d'audience indiqué sur votre avis pour apporter les corrections nécessaires, sans quoi votre audience pourrait ne pas avoir lieu. Si vous devez reporter votre audience, contactez le bureau indiqué sur l'Avis d'audience.

Important : Lisez attentivement l'Avis d'audience dans son intégralité, la face et le dos, ainsi que les instructions spéciales concernant les documents ou témoins à présenter à l'audience. Vous pouvez faxer des documents supplémentaires qui soutiennent votre demande au bureau d'audience indiqué sur votre Avis d'audience avant l'audience. Visionnez la vidéo « Comment puis-je me préparer pour une audience ? » disponible sur le site Web de la Commission d'appel (uiappeals.ny.gov).

Que faire si mon employeur demande une audience ?

Tout employeur indiqué sur votre demande peut demander une audience s'il estime que la fin de votre emploi constitue un motif d'exclusion, tel que :

- Vous avez quitté un emploi sans raison valable
- Vous avez été renvoyé pour faute grave

Lorsque cela se produit, le Département du Travail doit examiner la demande d'audience de votre employeur et, si nécessaire, mener une enquête.

Nous pouvons vous contacter afin d'obtenir plus de renseignements et prendre une nouvelle décision. Répondez immédiatement à tout appel ou message du Département. Ne pas répondre peut entraîner une nouvelle détermination sur base des informations disponibles uniquement.

En cas de nouvelle détermination qui n'est pas en votre faveur, votre droit aux allocations peut être résilié ou votre taux d'allocations peut être réduit. Vous pouvez aussi devoir rembourser des allocations perçues si nous estimons que vous avez fait une fausse déclaration ou dissimulé des informations en vue d'obtenir des allocations.

Si la détermination d'origine n'est pas modifiée, une audience sera programmée auprès d'un juge administratif impartial. En général, les audiences se tiennent entre 15 et 30 jours après la demande de votre employeur. Un Avis d'audience vous sera envoyé 14 jours avant la date prévue de l'audience.

Vous continuerez de recevoir des allocations pendant le processus d'audience tant que vous continuez de satisfaire aux exigences d'admissibilité. Il est très important que vous participiez à toutes les audiences programmées pour préserver vos droits et votre admissibilité. Si vous ne vous présentez pas, l'audience peut se poursuivre sans vous. Le juge administratif peut prendre une décision sans prendre en compte votre version des faits. Si la décision n'est pas en votre faveur, votre droit aux allocations peut être résilié ou votre taux d'allocations peut être réduit. Vous pouvez aussi devoir rembourser des allocations perçues si nous estimons que vous avez fait une fausse déclaration ou dissimulé des informations en vue d'obtenir des allocations.

IMPORTANT : Pendant notre examen de la demande d'audience de votre employeur, vous devez continuer à demander vos allocations hebdomadaires pour toute période durant laquelle vous êtes sans emploi et souhaitez obtenir des allocations.

Si vous n'avez pas assisté à l'audience demandée par votre employeur et que vous avez reçu une décision mettant fin à votre admissibilité, vous pouvez envoyer une lettre de demande de réouverture de l'audience afin de présenter votre version des faits. Consultez la section « **Que se passe-t-il si je manque l'audience ?** » au **Chapitre 10** pour obtenir plus d'informations. Avant la prochaine audience, obtenez une copie du dossier dès que possible et écoutez l'enregistrement de toute audience que vous avez manquée. Consultez la section « **Consulter et obtenir une copie de votre dossier** » au **Chapitre 10** pour obtenir plus d'informations.

Puis-je avoir une représentation lors des audiences ?

Vous avez le droit d'amener un avocat ou un représentant de votre choix avec vous à l'audience, même si cela n'est pas obligatoire. En vertu de la loi, tout avocat ou représentant inscrit auprès de la Commission d'appel de l'assurance-chômage peut exiger des frais pour vous représenter. **Important : Ces frais ne peuvent être facturés que si vous gagnez, y compris en appel.** On ne peut pas vous facturer de frais de services tant que le montant de ces frais n'a pas été approuvé par la Commission d'appel de l'assurance-chômage. Vous et votre avocat ou représentant inscrit recevrez une lettre de la Commission d'appel vous avisant de toute validation de frais. Si vous avez gagné votre audience et recevez une facture pour des services qui n'ont pas été approuvés par la Commission d'appel, vous devriez le signaler à la Commission d'appel au **833-910-4382**.

Si vous n'avez pas les moyens de payer un avocat ou un représentant inscrit, vous pouvez obtenir une représentation gratuite d'un avocat pro bono ou d'un programme de services juridiques gratuits.

Pour obtenir la liste des ressources juridiques, y compris les avocats, les représentants inscrits, les programmes de services juridiques et les organisations d'avocats bénévoles, consultez le site Web de la Commission d'appel de l'assurance-chômage sur uiappeals.ny.gov. Cliquez sur l'onglet « Informations utiles », puis sur « Guides et ressources ». Cliquez sur « Liste des avocats et agents autorisés ». Vous pouvez également demander cette liste en appelant le **833-910-4382**.

La plupart des représentants souhaitent consulter le dossier avant d'offrir leurs services, assurez-vous donc d'obtenir une copie du dossier avant de vous rendre chez un fournisseur de services juridiques. Consultez la section « **Consulter et obtenir une copie de votre dossier** » au **Chapitre 10**.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Comment puis-je me préparer pour une audience ?

Rendez-vous sur le site Web de la Commission d'appel de l'assurance-chômage à l'adresse uiappeals.ny.gov et regardez la vidéo « Préparation de votre audience pour l'assurance-chômage ».

À l'audience, vous pouvez témoigner et présenter des témoins et des documents. Les témoins peuvent témoigner par téléphone, offrez-leur donc cette option s'ils ne sont pas en mesure de se rendre en personne à l'audience et fournissez leur numéro de téléphone au juge. Si vous ne pouvez pas obtenir la preuve nécessaire, vous pouvez demander au juge administratif d'émettre une assignation à comparaître pour ordonner à la personne ou l'entreprise qui dispose de la preuve de l'apporter. Vous serez autorisé à interroger les parties adverses et les témoins à l'audience.

Avant l'audience, vous recevrez une brochure d'information détaillée qui décrit plus en détail la procédure d'audience et vos droits. Si vous avez des questions qui restent sans réponse, contactez le bureau d'audience de la Commission d'appel ou le Bureau de défense des demandeurs.

Le bureau de défense des demandeurs est joignable par téléphone au **855-528-5618** de 9 h à 16 h du lundi au vendredi. Vous pouvez aussi nous envoyer un message via messagerie sécurisée (en anglais uniquement) : Connectez-vous sur labor.ny.gov/signin. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception » et sur « Composer nouveau ». Sélectionnez l'option « Bureau de défense des demandeurs d'assurance-chômage » comme sujet. **Consultez la section « Bureau de défense des demandeurs » au Chapitre 13, Annexe I.**

Consulter et obtenir une copie de votre dossier

Le dossier contient les documents utilisés par le Juge administratif durant l'audience. Il contient aussi des documents importants utilisés pour prendre une décision, et peut comprendre l'enregistrement de toute audience précédente. En cas d'audience par téléphone, le dossier vous sera envoyé avec l'avis d'audience. En cas d'audience en personne, vous avez le droit de consulter et de copier votre dossier et d'écouter tout enregistrement d'audience sur le site d'audience avant l'audience. Emmenez votre avis d'audience au site d'audience suffisamment de temps avant l'audience et demandez à consulter et/ou copier le dossier. En cas de difficulté financière, vous pouvez remplir une exonération et demander une copie gratuite. Si vous souhaitez obtenir un représentant juridique, il est important de vous munir de votre dossier afin qu'un avocat puisse l'examiner.

Que se passe-t-il si je manque l'audience ?

Il est très important que vous comparaissez à toutes les audiences prévues, qu'elles aient été programmées à votre initiative ou à celle de l'employeur. Si vous ne pouvez pas y assister, vous pouvez demander la réouverture du dossier. Envoyez par fax ou par la poste votre demande écrite à l'adresse du bureau du juge administratif figurant en haut de la première page de l'avis de décision dès que possible. Assurez-vous d'indiquer le numéro de dossier, votre adresse postale actuelle et votre numéro de téléphone, ainsi que la raison pour laquelle vous n'avez pas assisté à l'audience. Vous pouvez trouver votre numéro de dossier sur votre avis d'audience, en haut au centre de la page, ou sur votre avis de décision d'audience, en haut à gauche. Joignez toute documentation expliquant les raisons de votre absence à l'audience. Veuillez indiquer les dates dans les 45 prochains jours où vous n'êtes pas disponible pour une audience. La Commission d'appel fera de son mieux pour respecter vos disponibilités. Ne demandez pas la réouverture de votre dossier si vous n'êtes pas prêt à procéder à une nouvelle audience.

À la prochaine audience prévue, le juge entendra d'abord si vous aviez de bonnes raisons de ne pas comparaître à l'audience précédente. Le juge décidera des autres questions dans son jugement uniquement si vous aviez de bonnes raisons pour avoir manqué l'audience précédente.

Si vous ne vous présentez pas à la nouvelle audience de réouverture et que vous faites une nouvelle demande d'audience, l'affaire ne sera pas automatiquement reportée. Au lieu de cela, votre demande de réouverture sera envoyée à la commission d'appel. La Commission examinera la demande en fonction des documents versés au dossier et n'accordera une autre audience que si elle estime que vous aviez de bonnes raisons de ne pas comparaître aux deux audiences précédentes ou si, à sa discrétion, la Commission ordonne une autre audience pour examiner la question des bonnes raisons.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Comment et quand serai-je informé de la décision du juge ?

Vous devriez recevoir la décision du juge administratif par courrier peu de temps après la date de l'audience. Si vous ne la recevez pas, appelez le bureau d'audience où votre audience s'est tenue (le numéro de téléphone est indiqué sur l'Avis d'audience). La décision mentionnera les faits relevés par le juge administratif sur la base de preuves, les raisons des conclusions, les raisons pour lesquelles ces conclusions ont mené au résultat et la décision elle-même. Si vous ne comprenez pas la décision, appelez le Centre d'attention téléphonique* ou le Bureau de défense des demandeurs au **855-528-5618** pour qu'elle vous soit expliquée.

Comment puis-je faire appel si je ne suis pas d'accord avec la décision du juge ?

Vous, l'employeur et le commissaire du travail avez le droit de faire appel de la décision d'un juge administratif auprès de la Commission d'appel de l'assurance-chômage. L'avis vous informant de la décision du juge administratif expliquera également comment faire appel auprès de la Commission d'appel de l'assurance-chômage. Numéro de téléphone du bureau d'audience : **833-910-4382**

Pour faire appel, vous devez avoir comparu devant le juge administratif. Seul le commissaire du travail peut faire appel sans comparaître à l'audience.

Vous pouvez communiquer votre appel à la Commission d'appel de l'assurance-chômage à l'adresse

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

ou par fax au **833-910-4382**. Votre lettre ou votre fax doivent mentionner le numéro de dossier du juge administratif (indiqué sur la décision au-dessus de votre nom).

Important : Les appels doivent être déposés auprès de la Commission d'appel dans les 20 jours suivant l'envoi postal de la décision du juge administratif. Après votre appel, vous recevrez un Avis de réception d'appel. Il expliquera vos droits et les délais pour demander la transcription de votre audience, soumettre une déclaration écrite et répondre aux déclarations soumises par les autres parties. Ces délais seront strictement appliqués. Par conséquent, vous devrez lire l'Avis de réception d'appel rapidement et très attentivement.

Si vous faites appel plus de 20 jours après la date d'envoi de votre décision du juge, vous devez expliquer pourquoi votre appel souffre un retard. Vous recevrez une lettre confirmant la réception de votre appel. Tout appel tardif devra toutefois être examiné par la Commission d'appel. Si le motif de votre appel tardif est accepté, vous recevrez un Avis de réception d'appel avec les instructions énumérées ci-dessus. Si la raison de votre appel tardif n'est pas acceptée, vous recevrez une lettre vous le disant.

Si vous prévoyez de faire appel ou attendez une décision d'appel, protégez votre droit aux allocations. Continuez de suivre les instructions reçues auprès du Centre d'attention téléphonique.* **Important : Vous devez toujours demander des allocations hebdomadaires (certifier les allocations) pour chacune des semaines durant lesquelles vous êtes sans emploi ou si vous travaillez 30 heures ou moins et que vous gagnez le taux d'allocations maximum ou moins, même si vous ne percevez pas d'allocations.** Cela vous permettra de recevoir des allocations rétroactives si la décision d'appel est en votre faveur.

Comment puis-je faire appel si je ne suis pas d'accord avec la décision de la Commission d'appel ?

Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision de la Commission d'appel de l'assurance-chômage, vous pouvez introduire une Demande de réexamen de la décision et/ou vous pouvez faire appel auprès de

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

la Division d'appel de la Cour Suprême de l'État de New York, Troisième Département. L'employeur et le commissaire du travail peuvent faire de même.

Les demandes de réexamen et appels à la Cour Suprême doivent être déposés auprès de la Commission d'appel par écrit dans les 30 jours suivant l'envoi postal de la décision de la Commission d'appel. Envoyez votre appel à :

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

La Commission d'appel vous enverra alors un avis avec des instructions sur la façon de procéder pour votre demande de réexamen et/ou appel devant la Cour Suprême de l'État.

Si vous envisagez de faire appel devant la Cour Suprême de l'État ou si vous attendez une décision de la Cour, protégez votre droit aux allocations. Continuez de suivre les instructions reçues auprès du Centre d'attention téléphonique.* **Important : Vous devez toujours demander des allocations hebdomadaires (certifier les allocations) pour chacune des semaines durant lesquelles vous êtes sans emploi ou si vous travaillez 30 heures ou moins et que vous gagnez le taux d'allocations maximum ou moins, même si vous ne percevez pas d'allocations.** Cela vous permettra de recevoir des allocations rétroactives si la décision d'appel est en votre faveur.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

11 SITUATIONS SPÉCIALES

Que faire si j'ai une question au sujet de mes allocations ?

D'abord, vérifiez dans ce manuel du demandeur. Vous pouvez également consulter la foire aux questions sur notre site Web à l'adresse dol.ny.gov/claimant-frequently-asked-questions.

Ensuite, vous pouvez également nous envoyer un message via messagerie sécurisée depuis votre compte en ligne. Connectez-vous à votre compte sur labor.ny.gov/signin. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions relatives aux demandes-Autre » Expliquez votre question dans le corps du message.

Vous pouvez aussi appeler le Centre d'attention téléphonique *, sachez toutefois que le lundi et le lendemain d'un jour férié sont les jours les plus chargés pour les appels téléphoniques et que le temps d'attente peut être prolongé. Le reste de la semaine est moins chargé.

Que faire si je pense que mes allocations sont en retard ? Aussi, comment puis-je vérifier mon historique de paiement et / ou le statut de mon paiement ?

Pour vérifier l'état de vos allocations et obtenir un relevé complet des paiements de vos allocations d'assurance-chômage, connectez-vous à votre compte en ligne sur labor.ny.gov/signin. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur « Services du chômage », puis sur « Afficher l'historique de paiement ».

Vous pouvez également appeler notre service téléphonique automatisé Tel-Service au **888-581-5812**. Suivez les instructions pour vérifier votre historique de paiement et le statut de votre paiement. Les utilisateurs de TTY / TDD appellent le **877-205-3119**. Pour les utilisateurs du service de relais vidéo, contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le **888-783-1370**.

Important : Après avoir déterminé que vous êtes admissible, il faut généralement compter trois jours ouvrables pour que les paiements d'allocations apparaissent sur votre carte de débit ou sur votre compte bancaire par dépôt direct après leur versement. Si trois jours se sont écoulés depuis qu'un paiement a été effectué et que les fonds ne se trouvent pas sur votre compte, vous devez contacter le service clientèle du programme Go au **844-649-9845** si vous avez une carte de débit. Pour les utilisateurs de dépôt direct, contactez votre banque. S'il y a un jour férié dans une semaine donnée, les paiements peuvent être retardés d'un jour cette semaine.

Si vous avez des questions à propos de votre demande ou de vos paiements, appelez le Centre d'attention téléphonique.*

Je n'ai pas été en mesure d'introduire ma demande durant ma première semaine sans emploi. Est-il possible d'antidater ma demande ?

Si vous souhaitez faire antidater votre demande jusqu'à votre première semaine de chômage, vous devez appeler le Centre d'attention téléphonique* et vous adresser à un agent. Vous devrez expliquer la raison pour laquelle vous n'avez pas pu introduire votre demande durant la première semaine de chômage. Nous examinerons vos motifs et vous informerons quant à la possibilité d'antidater votre demande. Selon vos motifs, il peut être possible d'antidater votre demande d'une semaine.

Mes allocations ont cessé. Que se passe-t-il ?

Vous avez probablement manqué un rendez-vous de recherche d'emploi (voir la section « *Que se passe-t-il si je manque ma réunion de recherche d'emploi ?* » au **Chapitre 7**) ou le Département du Travail a reçu des informations susceptibles d'affecter votre droit aux allocations. Cette information peut provenir d'un ancien employeur, d'un questionnaire que vous avez renvoyé, ou vous avez peut-être essayé de certifier des allocations depuis l'extérieur des États-Unis (voir la section « *Que faire si je voyage à l'extérieur de ma région ou à l'extérieur du pays ?* » au **Chapitre 6**). Lorsque cela se produit, nous sommes tenus d'enquêter et vos allocations peuvent être retenues pendant jusqu'à dix (10) jours.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Le Département peut retenir vos allocations plus longtemps en cas de détermination mettant fin aux allocations. Si vos allocations ont cessé pendant plus de dix (10) jours et que vous n'avez reçu aucune détermination, veuillez nous contacter via labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe **NY.gov**. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception ». Sélectionnez « Composer nouveau ». Choisissez le sujet : « Questions relatives aux demandes » Choisissez le deuxième sujet : « Questions de certification » Dans le corps du message, expliquez que vos allocations ont cessé pendant plus de dix (10) jours et que vous n'avez reçu aucune détermination. Ou appelez le Centre d'attention téléphonique.*

Important : Pendant que l'enquête est en cours, veuillez continuer de demander des allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi et que vous répondez aux critères d'admissibilité.

Si je reçois une indemnité de licenciement ou de départ, cela affectera-t-il mes allocations ?

L'indemnité de licenciement ou de départ peut affecter votre droit aux allocations. Vous pouvez avoir droit à l'assurance-chômage si les paiements d'indemnité hebdomadaires sont inférieurs au taux d'allocations maximal. Vous devez en informer le Centre d'attention téléphonique* si vous recevez ou allez recevoir une indemnité de licenciement ou de départ. Si vous ne le faites pas, vous pourriez recevoir un trop-perçu que vous devrez rembourser. Vous pouvez également être soumis à d'autres pénalités.

Vous n'aurez **pas** droit aux allocations si :

- Vous recevez des indemnités hebdomadaires de licenciement ou de départ supérieures au taux d'allocations hebdomadaire maximal ; **ou**
- Votre employeur vous a versé une prime forfaitaire **et** le montant hebdomadaire du paiement au prorata est supérieur au taux d'allocations hebdomadaire maximal.

Vous **pourriez** avoir droit à des allocations si :

- Le montant hebdomadaire de l'indemnité de licenciement ou de départ est inférieur ou égal au taux d'allocations hebdomadaire maximal ; **or**
- Vous recevez votre premier paiement d'indemnité de départ ou de licenciement plus de 30 jours après votre dernier jour de travail.

Si vous êtes jugé inadmissible car vous avez reçu une indemnité de licenciement ou de départ et que vous êtes toujours sans emploi lorsque votre indemnité de licenciement ou de départ prend fin, vous devez déposer une nouvelle demande d'allocations. Vous devez le faire même si vous n'êtes pas sûr si vous avez suffisamment de revenus, ou si vous avez déposé une demande lorsque vous avez commencé à recevoir une indemnité de licenciement ou de départ. Nous déterminerons si vous avez droit aux allocations.

Si je perds mon emploi à temps plein et que j'ai un autre emploi à temps partiel, dois-je conserver mon emploi à temps partiel ?

Cette question peut survenir pour les personnes qui ont deux emplois, comme un emploi à temps plein et un emploi secondaire à temps partiel qui paie moins que l'emploi principal. Si elles perdent leur emploi principal, les revenus du travail à temps partiel peuvent être inférieurs à ce qu'elles recevraient en allocations d'assurance-chômage pour les jours où elles travaillent dans l'emploi secondaire. Leur revenu est en fait réduit parce qu'elles continuent à occuper l'emploi secondaire pendant qu'elles reçoivent des allocations d'assurance-chômage.

En vertu de la loi sur l'assurance-chômage de New York, vous pouvez avoir droit aux allocations si vous quittez votre deuxième emploi suite à des difficultés financières. Toutefois, le Département du Travail devra enquêter sur la validité du motif pour lequel vous avez quitté votre second emploi à temps partiel. Cette procédure peut entraîner la suspension temporaire de vos allocations et une détermination qui n'est pas en votre faveur. Vous devez être prêt à présenter vos revenus et dépenses au Département du Travail.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Puis-je utiliser le service militaire pour établir une demande ?

Vous pourriez être en mesure d'utiliser un service militaire récent pour établir une demande si vous remplissez certaines conditions. Si votre service a eu lieu au cours des 18 derniers mois, appelez le Centre d'attention téléphonique* pour obtenir plus d'informations.

Si vous ne l'avez pas encore fait, envoyez une copie de votre plus récent formulaire de départ DD214, Membre 4 à :

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

Les salaires perçus en tant que réserviste peuvent être utilisés pour établir une demande si un réserviste a 180 jours consécutifs de service actif.

Comment la formation militaire affecte-t-elle ma demande existante ?

Les membres de la Garde Nationale de l'armée de l'État ou des réserves de l'Armée, de la Marine, de l'Armée de l'air, du Corps des Marines ou de la Garde côtière n'ont pas droit aux allocations d'assurance-chômage pendant la formation annuelle. Vous êtes considéré à la fois comme indisponible pour le travail et pas totalement sans emploi. Cependant, vos sessions d'entraînement mensuelles n'affectent pas l'admissibilité à votre montant d'allocations hebdomadaires. Assurez-vous d'avoir envoyé le formulaire DD214, Membre 4 à l'adresse indiquée ci-dessus.

Que faire si je travaille pour un établissement d'enseignement ?

Si vous êtes employé par un établissement d'enseignement, vous n'avez pas droit aux allocations en dehors des périodes scolaires **si** votre employeur vous a offert une assurance raisonnable que vous occuperez un poste similaire avec un salaire similaire à la rentrée. Vous disposez d'une assurance raisonnable si :

- Vous avez un contrat qui se poursuit après les vacances scolaires, les congés ou les pauses entre les trimestres.
- Votre employeur vous a informé, de bonne foi, que vous continuerez probablement à travailler à un poste similaire, avec un salaire similaire, après les vacances ou les congés.

Vous pouvez avoir droit à des allocations si vous avez des revenus d'un autre emploi, qui n'est pas lié à l'enseignement, durant la même période.

Si l'établissement d'enseignement ne vous a pas offert un poste similaire pour le nouveau trimestre ou la nouvelle année, vous pouvez avoir droit à des allocations. Pendant que nous examinons votre demande, vous devez continuer de demander des allocations hebdomadaires (certifier des allocations) chaque semaine pendant la période sans emploi, même si vous ne recevez pas d'allocations. Consultez la section « *Comment demander des allocations hebdomadaires ?* » au **Chapitre 6**.

Remarque : L'assurance raisonnable ne s'applique pas à vous si vous travaillez dans un établissement d'enseignement, mais que votre employeur est un entrepreneur qui fournit des services à l'établissement d'enseignement.

La réception d'une pension affecte-t-elle mes allocations ?

Si vous avez pris votre retraite et que vous ne cherchez pas de travail, vous n'avez pas droit aux allocations d'assurance-chômage. Si vous avez pris votre retraite et que vous **cherchez** activement un autre emploi, vous pourriez avoir droit aux allocations d'assurance-chômage. Vous devez remplir les mêmes conditions que tous les autres demandeurs.

Vos allocations seront réduites de 100 % du montant de la pension si votre employeur de la période de référence y a contribué, même si vous avez contribué à la pension. Si vous étiez le seul cotisant à la pension, vos allocations ne seront pas réduites.

Le Département du Travail déterminera si vos allocations doivent être réduites. Vous pouvez demander une audience si vous contestez la décision. Consultez la section « *Audience et processus d'appel* » du **Chapitre 10**.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Si vous devenez admissible à une pension pendant que vous recevez des allocations d'assurance-chômage, vous devez en informer le Centre d'attention téléphonique.* **Important : Si vous ne nous informez pas, vous pourriez recevoir un trop-perçu que vous devrez rembourser.** Si nous constatons que vous avez agi de manière frauduleuse, vous pourriez également perdre allocations futures et être passible de sanctions pécuniaires.

Le fait d'être bénéficiaire de la sécurité sociale affecte-t-il mes allocations ?

Recevoir des indemnités de la sécurité sociale n'affectera pas vos allocations d'assurance-chômage. Cependant, vous devez être disponible et chercher du travail sans restriction pendant que vous percevez des allocations, comme tous les autres demandeurs.

Le fait de recevoir indemnisation d'accident de travail affecte-t-il mes allocations ?

Si vous recevez des indemnités d'accident du travail, mais que vous êtes disponible et physiquement apte à travailler, vous pouvez avoir droit aux allocations d'assurance-chômage. Cependant, recevoir des indemnités d'accident du travail peut entraîner une réduction de votre taux hebdomadaire d'allocations d'assurance-chômage. Le montant hebdomadaire total de vos indemnités d'accident du travail et de vos allocations d'assurance-chômage ne peut être supérieur au salaire hebdomadaire moyen que vous avez gagné durant votre période de référence.

Si vous êtes en mesure de reprendre le travail, préparez-vous à nous faire parvenir une copie de votre dernière déclaration de Rapport de blessure/maladie (SROI). Une copie papier a dû vous être envoyée par la poste. Sinon, vous pouvez l'imprimer à partir de votre dossier électronique d'indemnisation des accidents du travail. Veuillez également être prêt à nous envoyer une note signée par votre médecin indiquant que vous êtes en mesure de reprendre le travail.

Vous devez informer le Centre d'attention téléphonique* de toute indemnité d'accident du travail que vous recevez pendant les mêmes semaines que vous percevez des allocations d'assurance-chômage. **Important : Si vous ne nous informez pas, vous pourriez recevoir un trop-perçu que vous devrez rembourser.** Le Département du Travail déterminera si vos allocations doivent être réduites. Vous pouvez demander une audience si vous contestez la décision. Consultez la section « *Audience et processus d'appel* » du Chapitre 10.

Puis-je aller suivre des cours ou une formation tout en recevant des allocations ?

Vous pourriez être en mesure de participer à un programme d'éducation ou de formation tout en percevant des allocations si vous êtes accepté dans le programme 599. Le programme 599 est une disposition spéciale de la Loi sur l'assurance-chômage qui permet aux bénéficiaires de l'assurance-chômage de percevoir des allocations pendant qu'ils suivent une formation. Si votre formation est approuvée dans le cadre de ce programme, vous n'êtes pas obligé de chercher du travail. Le programme 599 ne paie pas pour les frais de scolarité ou d'autres dépenses liées à l'école.

Les programmes de formation doivent répondre à certaines exigences d'admissibilité pour être approuvés. Si votre formation est approuvée dans le cadre du Programme 599, vous pourriez être admissible à un maximum de 26 semaines supplémentaires d'allocations d'assurance-chômage, en plus de vos 26 semaines d'allocations régulières d'assurance-chômage. **Important : Vous devez faire une demande pour le programme 599 dans les 13 premières semaines de votre demande afin de recevoir le maximum d'allocations.** Un retard dans la notification de votre formation au Département du Travail peut entraîner une réduction des allocations supplémentaires qui pourraient vous être offertes. Si vous omettez de nous signaler que vous êtes en formation pendant que vous percevez des allocations, vous pourriez être passible de pénalités et vous pourriez perdre des allocations futures. Le financement des allocations supplémentaires n'est pas toujours disponible. Si les fonds ne sont pas disponibles, il est possible que vous ne receviez aucune allocation supplémentaire et ces allocations pourraient s'arrêter avant la fin de votre formation.

Vous devez soumettre une demande 599 au Département du Travail dès que vous êtes accepté dans une école ou un centre de formation. **Important : Avertissez le Département du Travail dès que vous êtes inscrit à une formation.** Si vous avez indiqué que vous participez ou participerez à un programme de formation lorsque vous avez déposé votre demande, vous devez soumettre une demande de formation immédiatement au Département du Travail à l'adresse indiquée sur le formulaire de demande. Vous pouvez demander un formulaire de demande ou obtenir des informations générales en contactant le Bureau d'examen central 599 au **833-910-4382**.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Si vous êtes intéressé à participer à une formation et que vous n'êtes pas encore inscrit, vous devez contacter votre Centre de carrière de l'État de New York le plus tôt possible. Des conseillers formés au Centre de carrière vous assisteront en fonction de vos besoins de formation et vous fourniront des informations sur les programmes de formation dans votre région. Pour trouver le Centre de carrière le plus proche, veuillez consulter le localisateur des Centres de carrière en ligne à l'adresse dol.ny.gov/career-centers. Si vous n'avez pas de diplôme d'études secondaires, vous pourriez être admissible à un programme d'acquisition d'un diplôme équivalent aux études secondaires tout en recevant des indemnités d'assurance-chômage. Si vous avez des compétences limitées en anglais, vous pouvez également être autorisé à suivre une formation en anglais seconde langue. Contactez un Centre de carrière de l'État de New York pour obtenir plus d'informations.

Que se passe-t-il si je participe au programme d'apprentissage de l'État de New York ?

Si vous participez à un Programme d'apprentissage agréé de l'État de New York et que vous suivez une formation en apprentissage tout en sollicitant des allocations d'assurance-chômage, vous devez informer le Centre d'attention téléphonique* que votre formation fait partie de votre contrat d'apprentissage (formulaire AT401) pour le Programme d'apprentissage agréé.

Si vous êtes intéressé à participer à un Programme d'apprentissage agréé, contactez votre Bureau local d'apprentissage pour obtenir plus d'informations. Pour obtenir la liste des Bureaux d'apprentissage, rendez-vous sur labor.ny.gov/apprenticeship/contactus.shtml.

Créer une entreprise : le Programme d'aide au travail indépendant (SEAP)

Le Programme d'aide au travail indépendant, ou SEAP, vous permet de créer et d'exploiter votre propre entreprise tout en recevant jusqu'à 26 semaines d'allocations d'assurance-chômage. Vous n'avez pas à chercher d'autre emploi tant que vous participez au programme d'aide au travail indépendant (SEAP), mais vous devez travailler à temps plein pour votre entreprise. **Important : Pour être admissible à ce programme, vous devez être identifié par nous comme susceptible d'épuiser vos allocations d'assurance-chômage avant de trouver du travail.** En outre, vous devez disposer de 13 semaines ou plus d'allocations restantes lorsque vous présentez une demande de SEAP. Vous devez remplir les conditions d'admissibilité au programme et recevoir une **acceptation écrite du Département du Travail** pour le SEAP avant de pouvoir démarrer ou exploiter votre propre entreprise tout en percevant des allocations.

Pour plus d'informations sur le SEAP, rendez-vous sur labor.ny.gov/seap ou contactez un Centre de carrière de l'État de New York. Pour trouver le Centre de carrière de l'État de New York le plus proche, rendez-vous sur labor.ny.gov/career-center-locator ou appelez le centre de contact du Département du Travail au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

J'ai perdu mon emploi en raison du commerce international. Qu'est-ce que l'assistance à l'ajustement économique (TAA) ?

Si vous avez été licencié en raison d'un manque de travail, directement ou indirectement lié au commerce international, vous pouvez être admissible au programme fédéral d'Aide à l'ajustement commercial (Trade Adjustment Assistance), ou TAA en abrégé. L'aide du TAA peut inclure :

- **Formation rémunérée** : Le programme TAA paie pour la formation afin d'améliorer vos compétences de telle sorte que vous puissiez obtenir un emploi convenable. Les types de formation autorisés comprennent : des cours, l'enseignement postsecondaire, des cours en ligne/à distance, l'apprentissage, la préparation au GED, la remédiation, la formation préalable et la formation pratique.
- **Aide pour se former et trouver un nouvel emploi** : Cela peut inclure l'évaluation de vos compétences, l'orientation professionnelle, l'aide à la rédaction de curriculum vitae et aux techniques d'entretien d'embauche, les références d'emploi et plus encore.
- **Les frais de transport et de subsistance** peuvent vous aider à payer les frais de transport et de subsistance lorsque vous suivez une formation à l'extérieur de votre zone de navetage.
- **Les allocations de recherche d'emploi** peuvent rembourser 90 % des frais de déplacement pour les entretiens d'embauche à l'extérieur de votre région de navetage.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

- **Les indemnités de déménagement** peuvent vous aider à payer 90 % des frais de déménagement pour vous et votre famille si vous déménagez à l'extérieur de votre zone de navettage pour un nouvel emploi.
- **Les indemnités de réajustement commercial (TRA)** Cette allocation hebdomadaire est payable une fois que vous avez épuisé votre assurance-chômage, tout en suivant une formation à temps plein approuvée par le TAA.
- **Les indemnités d'ajustement commercial pour le réemploi (RTAA)** prévoient un supplément de salaire pouvant aller jusqu'à deux ans, pour les personnes âgées de 50 ans et plus qui sont réembauchées avec un salaire annuel de 50 000 \$ ou moins. Cet avantage aide à combler tout écart salarial entre votre ancien et votre nouvel emploi.

Important : Vous devez respecter certaines échéances pour être admissible à certaines de ces allocations.

Pour être admissible à ces allocations, le Département du Travail des États-Unis doit certifier que le commerce extérieur est une raison importante pour laquelle vous avez perdu votre emploi. Une requête doit être déposée pour recevoir cette certification. La requête peut être déposée par :

- Un groupe de trois collègues de la même entreprise et du même lieu de travail
- Un responsable syndical
- Un responsable de l'entreprise
- Un représentant d'un organisme d'État ou local dans un Centre de carrière de l'État de New York

Vous pouvez obtenir un formulaire de requête et des instructions de dépôt en ligne sur dol.gov/agencies/eta/tradeact/petitioners. La requête doit être déposée auprès du Département du Travail des États-Unis dans l'année suivant la date à laquelle vous avez perdu votre emploi. Une fois qu'une requête valide est reçue par le Département du Travail des États-Unis, une décision devrait être prise dans les 40 jours.

Pour des informations plus détaillées sur l'assistance et les services auxquels vous pourriez avoir droit dans le cadre de ce programme, contactez un Centre de carrière de l'État de New York. Pour trouver le Centre de carrière de l'État de New York le plus proche, rendez-vous sur dol.ny.gov/career-centers ou appelez le centre de contact du Département du Travail de l'État de New York au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

Il est peu probable que je puisse trouver un autre emploi dans mon ancien secteur ou mon ancienne profession. En quoi consistent les services pour les « travailleurs déclassés » ?

Un « travailleur déclassé » est une personne qui a perdu son emploi en raison de l'une des situations suivantes :

- Vous avez été licencié ou congédié de votre emploi, vous avez droit aux allocations de l'assurance-chômage et, selon nous, il est peu probable que vous retourniez dans votre industrie ou profession précédente
- Vous avez perdu votre emploi à la suite d'une fermeture d'usine ou d'un licenciement collectif
- Vous êtes sans emploi depuis longtemps et vous ne pourrez probablement pas obtenir un autre emploi dans la même profession ou dans une profession similaire
- Vous étiez travailleur indépendant et êtes sans emploi en raison de la conjoncture économique générale ou d'une catastrophe naturelle
- Vous êtes le/la conjoint(e) d'un membre des Forces armées en service actif et avez subi une perte d'emploi à la suite d'un déplacement dû à un changement permanent du lieu d'affectation de votre conjoint(e)

Vous pourriez également être considéré comme un travailleur déclassé si vous avez été absent du marché du travail pendant de nombreuses années. Par exemple : vous étiez femme au foyer à temps plein et vous devez maintenant retourner sur le marché du travail parce que vous avez perdu votre source de revenu.

En tant que travailleur déclassé, vous pouvez avoir droit à la reconversion et à d'autres services. Contactez un Centre de carrière de l'État de New York pour obtenir plus d'informations sur les services disponibles dans le cadre de ce programme. Pour trouver le Centre de carrière de l'État de New York le plus proche, rendez-vous sur dol.ny.gov/career-centers ou appelez le centre de contact du Département du Travail de l'État de New York au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Que faire si je n'ai pas travaillé au sein de l'État de New York au cours des 18 derniers mois ?

Si vous n'avez pas travaillé dans l'État de New York au cours des 18 derniers mois, vous devez déposer votre demande auprès de l'un des États où vous avez travaillé. Consultez le site Web de l'autre État pour savoir comment déposer une demande dans cet État.

Que faire j'ai travaillé au sein de l'État de New York et d'un ou plusieurs autres États au cours des 18 derniers mois ?

Si vous avez travaillé au sein de l'État de New York et d'un ou plusieurs autres États au cours des 18 derniers mois, informez le Département du Travail dès que possible. En utilisant les revenus des autres États, vous pourriez avoir suffisamment de revenus pour avoir droit aux allocations ou percevoir des allocations plus élevées. Si les revenus d'autres États ne sont pas comptabilisés sur votre Détermination des allocations monétaires, remplissez et soumettez le formulaire de demande de réexamen disponible à la fin de ce manuel.

Les allocations d'assurance-chômage sont imposables

Les allocations d'assurance-chômage sont assujetties à l'impôt fédéral, l'impôt de l'État de New York et aux impôts locaux. Vous pouvez faire retenir l'impôt fédéral et/ou étatique sur vos allocations d'assurance-chômage. Si vous ne le faites pas, vous pourriez devoir payer des taxes à la fin de l'année. Si vous décidez de faire retenir l'impôt fédéral, dix pour cent du montant de votre allocation hebdomadaire seront retenus. Si vous décidez de faire retenir l'impôt de l'État, 2,5 % du montant de votre allocation hebdomadaire seront retenus. L'impôt fédéral et / ou de l'Etat ne sera retenu qu'après que toutes les déductions obligatoires, telles que les paiements de pension alimentaire, sont faites. La retenue d'impôt est volontaire. Vous pouvez arrêter ou commencer la retenue à tout moment via votre compte sur labor.ny.gov/signin. Indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur le bouton « Modifier vos données personnelles » de la page Allocations d'assurance-chômage en ligne. Cliquez sur la page « Mettre à jour la retenue d'impôt ». Vous pouvez aussi appeler le Centre d'attention téléphonique*. Le Département du Travail ne peut vous retourner aucune somme d'argent retenue pour vos impôts.

Déclaration d'impôt de fin d'année (Formulaire 1099-G)

Au début de janvier, votre déclaration d'impôt (formulaire 1099-G) sera disponible. Elle indiquera le total des allocations d'assurance-chômage qui vous ont été versées au cours de l'année civile et toute retenue d'impôts. Le formulaire peut être imprimé depuis votre compte en ligne sur labor.ny.gov/signin, indiquez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe NY.gov. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur le bouton « Services du chômage ». Cliquez sur le bouton « Obtenir votre NYS 1099-G » de la page Allocations d'assurance-chômage en ligne. Vous pouvez aussi appeler le Centre d'attention téléphonique* (après avoir sélectionné votre langue, suivez les instructions pour obtenir votre formulaire 1099) pour en obtenir un exemplaire par la poste. Vous aurez besoin du code PIN que vous avez choisi lors du dépôt de votre demande. Les informations du Formulaire 1099-G sont également envoyées au Service fiscal fédéral (Internal Revenue Service) et au Département de l'Impôt et des Finances de l'État de New York. Si vous devez obtenir vos formulaires 1099-G des années précédentes, appelez le **518-485-7071**.

Si vous avez des questions sur les impôts fédéraux, appelez l'**Internal Revenue Service (IRS)** au **800-829-1040** ou rendez-vous sur irs.gov. Si vous avez des questions sur les impôts de l'État, appelez le **Département de l'Impôt et des Finances de l'État de New York** au **518-457-5181** ou rendez-vous sur tax.ny.gov.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Mon employeur m'a payé comme entrepreneur indépendant et / ou m'a payé en noir. Que faire ?

Il est illégal pour un employeur de vous forcer à renoncer à vos droits de demander des allocations d'assurance-chômage. Aucun employeur ne peut vous dire que vous ne pouvez pas demander des allocations. Tout le monde a le droit d'introduire une demande. Le Département du Travail décidera si vous avez droit aux allocations. Peu importe que votre employeur vous considère comme un travailleur indépendant ou un travailleur au noir. Ce n'est pas grave si vous avez été payé en espèces, par chèque, partiellement en espèces/par chèque ou autrement. Si vous pensez avoir droit aux allocations, vous devez introduire une demande et laisser le Département examiner votre cas.

Si vous avez été déclaré à tort comme travailleur indépendant ou avez été payé au noir, votre salaire peut ne pas apparaître sur votre formulaire de Détermination des allocations monétaires. Veuillez consulter la section « ***Si des salaires et / ou des employeurs manquent sur votre avis de détermination des allocations monétaires*** » du **Chapitre 4**. Remplissez et soumettez le formulaire de demande de réexamen disponible à la fin de ce manuel.

Vous pouvez recevoir un questionnaire à remplir ou vous pouvez être contacté par le Centre d'attention téléphonique* au sujet de votre statut de classification d'employé. Remplissez et renvoyez tous les questionnaires que vous recevez le plus tôt possible. **Veillez noter** : Les problèmes de paiement pour le travailleur indépendant / non déclaré peuvent prendre plus de six semaines pour se résoudre.

Si vous connaissez d'autres travailleurs qui ont été mal qualifiés, appelez la ligne de Fraude de l'employeur au **866-435-1499** (24 heures/24) ou l'Unité de la fraude à l'assurance-chômage au **518-485-2144** de 8h00 à 16h00 du lundi au vendredi. Nous garderons vos informations confidentielles et vous pourrez rester anonyme.

J'ai épuisé mes 26 semaines d'allocations. Est-il possible de prolonger mes allocations ?

Actuellement, l'assurance-chômage offre un maximum de 26 semaines d'allocations. Il n'y a pas d'exception. Le Congrès n'a pas étendu le programme. Si vous êtes toujours sans emploi et que vous voulez en savoir plus au sujet des autres allocations disponibles, rendez-vous sur le site **mybenefits.ny.gov**. Après la fin de votre année d'allocations, si vous êtes toujours sans emploi, vous avez le droit d'introduire une nouvelle demande pour examen d'admissibilité.

Comment obtenir la preuve que je perçois ou ai perçu des allocations de chômage ?

Si vous demandez d'autres types d'allocations du gouvernement, vous devez parfois prouver que vous percevez ou avez perçu des allocations de l'assurance-chômage. Pour obtenir cette preuve, connectez-vous à votre compte en ligne sur **labor.ny.gov/signin**. Sur la page Mes services en ligne, cliquez sur « Services du chômage », puis sur « Afficher l'historique de paiement ». Si vous n'avez pas accès à Internet, appelez le **888-581-5812** et suivez les instructions pour obtenir votre historique de paiement.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

12 GLOSSAIRE DES TERMES IMPORTANTS

Période de référence : Une période de référence représente une année de travail et de salaire (quatre trimestres civils). Vous devez avoir reçu un salaire minimum pendant ces quatre trimestres pour avoir droit aux allocations d'assurance-chômage.

Période de référence de base : Les quatre premiers des cinq derniers trimestres civils terminés avant votre demande d'allocations. Le trimestre au cours duquel vous demandez des allocations ne compte pas comme faisant partie de votre période de référence.

Période de référence alternative : Les quatre derniers trimestres civils terminés immédiatement avant votre demande d'allocations. Le trimestre au cours duquel vous demandez des allocations ne compte pas comme faisant partie de votre période de référence alternative.

Période de référence prolongée : Votre période de référence de base, plus le ou les deux trimestres qui la précèdent, constituent votre période de référence prolongée. Disponible uniquement pour les demandeurs qui ont reçu des indemnités pour accident du travail ou des prestations de pompiers volontaires et qui ne sont pas admissibles sur la base des gains dans leurs périodes de référence de base ou alternative.

Taux d'allocations : Le taux d'allocations est le montant que vous recevez si vous avez droit à une semaine complète d'allocations d'assurance-chômage. Il est calculé en fonction de l'emploi et des gains de votre période de référence.

Année d'allocations : L'année d'allocations est la période d'un an qui commence le lundi après la semaine où vous avez déposé votre demande initiale. Vous pouvez recevoir des allocations jusqu'à 26 semaines ou l'équivalent pendant votre année d'allocations. Si vous demeurez sans emploi ou devenez sans emploi au cours de la semaine qui suit immédiatement la fin de votre année d'allocations, vous devez déposer une nouvelle demande immédiatement après la fin de votre année d'allocations.

Date de fin de l'année d'allocations : La date de fin de l'année d'allocations est la date à laquelle votre demande d'assurance-chômage prend fin. Après la date de fin de l'année d'allocations, vous ne pouvez plus percevoir d'allocations d'assurance-chômage sur base de cette demande. Votre date de fin de l'année d'allocations est indiquée sur les documents que nous vous envoyons par la poste. Vous pouvez également la trouver sur votre compte en ligne sur labor.ny.gov/signin. Si vous étiez employé pendant une partie de votre année d'allocations, mais que vous êtes sans emploi après la date de fin de l'année d'allocations, vous pouvez déposer une nouvelle demande sur notre site Web ou en appelant le Centre d'attention téléphonique.*

Certification des allocations : Le processus de demande des allocations hebdomadaires est également appelé certification des allocations. C'est parce que lorsque vous répondez aux questions qui font partie de la demande d'allocations hebdomadaires, vous certifiez au Département du Travail que vos réponses sont vraies et correctes et que vous êtes toujours prêt, désireux et capable de travailler.

Sanction civile : L'amende pour fausse déclaration volontaire (intentionnelle) ou pour dissimulation de faits pertinents en vue de percevoir des allocations. Son montant est de 100 \$ ou de 15 % du montant de versement excédentaire, le plus élevé des deux. Voir « **Sanction pécuniaire** ».

Demande : Votre demande est votre requête pour les allocations d'assurance-chômage. Si nous approuvons votre requête et que vous recevez des allocations, nous ferons également référence à votre demande d'assurance chômage en cours.

Demandeur : Toute personne qui demande des allocations d'assurance-chômage.

Emploi couvert : Tout emploi qui peut être pris en compte pour établir une demande d'allocations d'assurance-chômage. La loi exige de la plupart des employeurs qu'ils offrent une couverture d'assurance-chômage. L'employeur verse des cotisations à l'État de New York, qui servent à payer vos allocations. Il existe plusieurs types de travail qui ne sont pas couverts par l'assurance-chômage. Si votre travail n'était pas couvert, le Département du Travail vous en informera dans une lettre.

Détermination : Aux fins du programme d'assurance-chômage, détermination est le nom officiel d'une décision prise par le Département du Travail concernant votre demande. Par exemple, le formulaire de Détermination des allocations monétaires vous indique notre décision quant au montant que vous pourriez recevoir chaque semaine. Une détermination d'admissibilité vous indique si vous avez droit aux allocations. Il est important de lire, de comprendre et de conserver tout avis que vous recevez de notre part qui comprend le mot « détermination » dans son titre.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Travailleur déclassé : Un « travailleur déclassé » est une personne qui a perdu son emploi en raison de l'une des situations suivantes :

- Vous avez été licencié ou congédié de votre emploi, vous avez droit aux allocations de l'assurance-chômage et, selon nous, il est peu probable que vous retourniez dans votre industrie ou profession précédente
- Vous avez perdu votre emploi à la suite d'une fermeture d'usine ou d'un licenciement collectif
- Vous êtes sans emploi depuis longtemps et vous ne pourrez probablement pas obtenir un autre emploi dans la même profession ou dans une profession similaire
- Vous étiez travailleur indépendant et êtes sans emploi en raison de la conjoncture économique générale ou d'une catastrophe naturelle

Vous pourriez également être considéré comme un travailleur déclassé si vous avez été absent du marché du travail pendant de nombreuses années.

Jour effectif : Chaque jour de la semaine (du lundi au dimanche) pour lequel vous avez droit à des allocations est appelé un jour effectif. Il y a un maximum de quatre jours effectifs par semaine, et vous devez être admissible pour les quatre jours effectifs afin de recevoir votre taux d'allocations hebdomadaire total. Pour chaque jour de la semaine où vous n'êtes pas admissible à recevoir des allocations, vous recevrez un jour effectif de moins, ce qui équivaut à un quart de votre taux d'allocations hebdomadaire. Par exemple, si vous n'êtes pas disponible pour travailler un jour dans une semaine, ou si vous avez travaillé entre 11 et 16 heures dans une semaine ou reçu un jour de congé ou un jour férié dans la semaine, vos avantages sociaux seront réduits d'un jour (soit le quart de votre taux d'allocations). Vous pouvez recevoir un maximum de 104 jours effectifs dans le cadre de votre demande, ce qui équivaut à 26 semaines complètes (4 jours effectifs par semaine x 26 semaines = 104 jours effectifs).

Programme 599 : Un programme qui vous permet d'aller à l'école ou de suivre une formation tout en recevant des allocations d'assurance-chômage. **Vous devez informer le Département du Travail dès que vous êtes inscrit à une formation.**

Introduire une demande : Lorsque vous faites une demande initiale d'allocations d'assurance-chômage. Ce n'est pas la même chose qu'une certification hebdomadaire d'allocations (voir la définition de « Certification des allocations » ci-dessus). Afin de déposer une demande en ligne, vous devez créer un compte NY.gov sur labor.ny.gov/signin.

Jours de forfait : Les jours de forfait sont des jours pour lesquels vous renoncez aux allocations demandées à l'avenir comme sanction. Chaque jour de forfait équivaut à un jour effectif (voir ci-dessus). Même si vous avez droit aux allocations, toute demande introduite devra tout d'abord appliquer cette pénalité avant d'être versée. Les jours de forfait ne peuvent être appliqués qu'aux demandes introduites et peuvent s'appliquer à plusieurs années d'allocations. La sanction restera en vigueur jusqu'à l'application de tous vos jours de forfait ou jusqu'à leur date d'expiration, la première limite atteinte déterminant la fin de vos droits.

Fraude : Un acte de tromperie ou de présentation frauduleuse. Par exemple, certifier que vous ne travailliez pas alors que vous travailliez afin de recevoir des allocations d'assurance-chômage.

Zone de marché du travail locale : Votre zone de marché du travail locale est définie comme la zone que vous pouvez atteindre en une heure par transport privé ou une heure et demie par les transports en commun. Vous êtes libre d'élargir votre recherche d'emploi au-delà de cette zone. Dans ce manuel, ce que l'on appelle votre marché du travail local est l'entièreté de l'État de New York ou à l'extérieur à moins de cinquante (50) miles de ses frontières.

Faute : Une faute est un acte ou une omission qui n'est pas permis au travail, fait que vous saviez, et qui a causé ou aurait pu causer un préjudice à l'employeur.

Détermination des allocations monétaires : Un avis qui indique si vous avez ou non suffisamment de salaire pour avoir droit aux allocations. Il indique votre période de référence, le taux d'allocations (le cas échéant) et les employeurs et salaires utilisés pour calculer le taux d'allocations. **Important : La Détermination des allocations monétaires ne vous indique pas si vous avez droit aux allocations d'assurance-chômage.** Elle montre simplement si vous avez suffisamment de salaire pour avoir droit à un taux d'allocations. Il peut y avoir d'autres facteurs qui déterminent si vous êtes admissible ou non aux allocations.

Sanction pécuniaire : Une sanction pécuniaire sera appliquée si nous déterminons que vous avez fait une fausse déclaration volontaire (intentionnelle) ou dissimulé des faits pertinents en vue de percevoir des allocations. Son montant sera de 100 \$ ou de 15 % du montant de versement excédentaire, le plus élevé des deux, et il s'ajoutera aux allocations à rembourser. Voir « **Sanction civile** ».

Avis de détermination : Une détermination est le nom officiel d'une décision prise par le Département du Travail concernant votre demande. C'est un document important et il vous donne le droit d'être entendu si vous n'êtes pas d'accord.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Trop-perçu : Un trop-perçu survient lorsque vous recevez des allocations d'assurance-chômage auxquelles vous n'aviez pas droit. Dans la plupart des cas, les trop-perçus doivent être remboursés au Département du Travail. Si vous avez choisi la retenue de l'impôt fédéral et/ou étatique sur vos allocations, vous devez également rembourser le montant retenu.

Prêt, désireux et capable : Lorsque vous demandez des allocations d'assurance-chômage, vous devez être prêt à accepter un emploi immédiatement, même à la dernière minute. Vous devez également être en mesure de travailler (pas malade, hospitalisé ou incapable d'obtenir une garde d'enfants). Chaque semaine, vous devez certifier que vous êtes prêt, désireux et capable de travailler.

Assurance raisonnable : Si vous êtes employé par un établissement d'enseignement, vous n'avez pas droit aux allocations en dehors des périodes scolaires **si** votre employeur vous a offert une assurance raisonnable que vous occuperez un poste similaire avec un salaire similaire à la rentrée. Vous disposez d'une assurance raisonnable si :

- Vous avez un contrat qui se poursuit après les vacances scolaires, les congés ou les pauses entre les trimestres
- Votre employeur vous a informé, de bonne foi, que vous continuerez probablement à travailler à un poste similaire après les vacances ou les congés

Vous pouvez avoir droit à des allocations si vous avez des revenus d'un autre emploi, qui n'est pas lié à l'enseignement, durant la même période. **Remarque :** L'assurance raisonnable ne s'applique pas à vous si vous travaillez dans un établissement d'enseignement, mais que votre employeur est un entrepreneur qui fournit des services à l'établissement d'enseignement.

Programme d'aide au travail indépendant (SEAP) : Le Programme d'aide au travail indépendant permet à certains chômeurs de lancer leur propre entreprise tout en percevant des allocations d'assurance-chômage. Pour être admissible à ce programme, vous devez être identifié **par le Département du Travail** comme susceptible d'épuiser les allocations. Vous devez également encore disposer de 13 semaines ou plus d'allocations restantes sur votre demande. Vous devez demander et recevoir une **acceptation écrite pour** le programme SEAP du Département du Travail avant de pouvoir démarrer ou exploiter votre propre entreprise tout en recueillant des allocations. Si vous êtes accepté dans le SEAP, vous pourrez travailler à temps plein pour démarrer et gérer votre entreprise tout en percevant des allocations d'assurance-chômage, même si vous gagnez de l'argent grâce à votre entreprise. Pour plus d'informations sur le SEAP, rendez-vous sur labor.ny.gov/seap ou contactez un Centre de carrière de l'État de New York. Pour trouver le Centre de carrière de l'État de New York le plus proche, rendez-vous sur dol.ny.gov/career-centers ou appelez le centre de contact du Département du Travail au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

Programme TAA : Le programme d'aide à l'ajustement commercial (Trade Act) est un programme fédéral qui offre des avantages et des services spéciaux aux travailleurs qui ont perdu leur emploi en raison du commerce extérieur. Contactez un Centre de carrière de l'État de New York pour obtenir plus d'informations. Pour trouver le Centre de carrière de l'État de New York le plus proche, rendez-vous sur dol.ny.gov/career-centers ou appelez le centre de contact du Département du Travail au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

Centre d'attention téléphonique : Le bureau du Département du Travail qui traite les demandes d'assurance-chômage. Les fonctions des employés du Département du Travail qui travaillent au Centre d'attention téléphonique comprennent la réception des demandes, la réponse aux questions des demandeurs et employeurs, l'identification des problèmes potentiels liés aux demandes, l'obtention des données nécessaires pour prendre des décisions relatives aux problèmes juridiques.

Salaire seuil de l'assurance-chômage : Un salaire inférieur de 10 pour cent au salaire de référence de l'assurance-chômage pour une profession donnée.

Salaire de référence de l'assurance-chômage : Le salaire de référence est le taux de rémunération pour des emplois similaires dans une zone donnée, tel que déterminé par une enquête réalisée par le Département du Travail. **Important : Le salaire de référence de l'assurance-chômage doit être utilisé uniquement à des fins d'assurance-chômage. Il ne doit pas être utilisé comme référence à des fins de certification pour des emplois publics ou du travail étranger, par exemple.** Pour trouver le salaire de référence de l'assurance-chômage pour une profession donnée, rendez-vous sur statistics.labor.ny.gov/uiwages.shtm ou consultez un Centre de carrière de l'État de New York.

Semaine d'emploi : Une période du lundi au dimanche durant laquelle vous avez reçu un salaire pour un emploi couvert.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Période ou semaine de carence : La première semaine complète pour laquelle vous demandez des allocations est une période ou semaine de carence. Vous ne recevrez pas d'allocations d'assurance-chômage pour cette semaine. Après cette semaine de carence, vous recevrez des allocations d'assurance-chômage pour chaque semaine pendant laquelle vous demandez des allocations hebdomadaires.

Vous devez être prêt, désireux et capable de travailler pendant cette semaine de carence, comme toute autre semaine pour laquelle vous voulez recevoir des allocations d'assurance-chômage. De plus, vous devez remplir toutes vos obligations en matière de recherche d'emploi et de tenue de dossiers associés. Pour en savoir plus, consultez la section « **Quelles sont vos obligations en matière de recherche d'emploi ?** » au Chapitre 7.

Si vous effectuez un travail au cours de la première semaine de votre demande ou que vous ne comptez pas une semaine complète de carence pour d'autres raisons, la période d'attente s'étendra à la (les) semaine(s) suivante(s). Une semaine de carence complète se compose de quatre jours effectifs. Voir « **Jour effectif** ».

Date de fin de semaine : La date de fin de semaine est le dimanche de la semaine pour laquelle vous demandez des allocations.

Fausse déclaration intentionnelle : Lorsqu'une personne fait une fausse déclaration de manière volontaire au Département du Travail.

Plan de recherche d'emploi : Un plan de recherche d'emploi est un accord formel élaboré et signé par vous et votre Conseiller en emploi dans un Centre de carrière de l'État de New York. Cet accord énonce par écrit exactement le type de travail vous recherchez, les activités de recherche d'emploi que vous entreprendrez et à quelle fréquence vous les effectuerez, et les salaires que vous devez rechercher et accepter si on vous offre un emploi. Le plan abordera également toutes les limitations ou restrictions qui peuvent affecter votre recherche d'emploi. Pour trouver le Centre de carrière de l'État de New York le plus proche, rendez-vous sur dol.ny.gov/career-centers ou appelez le centre de contact du Département du Travail au **888-469-7365** entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

13 ANNEXE I : BUREAU DE DÉFENSE DES DEMANDEURS

Aider les demandeurs à comprendre leurs droits et devoirs tout au long du processus d'assurance-chômage

Le Bureau de défense des demandeurs opère au sein de la Division de l'assurance-chômage du Département du Travail, mais indépendamment du Centre d'attention téléphonique. Les défenseurs offrent des services gratuits, impartiaux et confidentiels afin d'aider les demandeurs, particulièrement ceux qui ne maîtrisent pas parfaitement l'anglais ou qui souffrent d'autres obstacles, à comprendre leurs droits et devoirs en vertu de la loi sur l'assurance-chômage.

Nous renforçons le pouvoir des demandeurs grâce à notre expertise. Bien souvent, il est possible de résoudre seul les problèmes que vous rencontrez, mais vous ne savez tout simplement pas par où commencer. C'est là que nous intervenons.

Nous prenons le temps, pour chaque personne, de bien saisir le problème et nous cherchons à vous aider à comprendre au mieux le fonctionnement du processus.

Quels sont les problèmes pour lesquels le Bureau de défense des demandeurs peut intervenir ?

- Vous avez reçu une détermination ou un questionnaire que vous ne comprenez pas totalement
- Vous avez été jugé inadmissible pour les allocations et avez besoin d'aide concernant la procédure d'audience
- Vous avez fixé une audience ou un appel et avez besoin d'aide pour vous y préparer
- Plus de six semaines se sont écoulées depuis le dépôt de votre demande et que vous n'avez pas encore reçu d'allocations ou de détermination

Le bureau de défense des demandeurs ne peut pas :

- Fournir une représentation légale
- Accélérer une demande durant la période d'examen régulière
- Déterminer votre éligibilité
- Influencer le résultat d'une demande
- Payer des allocations

Quand faut-il contacter le Centre d'attention téléphonique plutôt que le Bureau de défense des demandeurs ?

Important : Votre premier paiement sera généralement effectué dans les deux à trois semaines à partir du moment où vous déposez votre demande. Cependant, dans certains cas, des informations supplémentaires doivent être obtenues avant que le paiement puisse être effectué et votre premier paiement peut prendre plus de temps. Si ce délai n'a pas expiré, veuillez continuer à attendre que le processus d'examen soit terminé. De plus, le Bureau de défense des demandeurs est distinct du Centre d'attention téléphonique.* Les défenseurs ne sont pas en mesure de traiter les demandes, de prendre des décisions ou d'accélérer une demande.

- Vous souhaitez obtenir le statut d'une nouvelle demande ou d'une demande existante
- Vous avez une question spécifique au sujet de votre demande ou de vos allocations hebdomadaires
- On vous a demandé de contacter le Centre d'attention téléphonique

Contactez le bureau de défense des demandeurs

Heures d'ouverture : Du lundi au vendredi de 9h à 16h

Numéro gratuit : 855-528-5618

Les services sont disponibles dans environ 200 langues par téléphone.

Lorsque vous appelez, veuillez avoir avec vous :

- Votre numéro de sécurité sociale
- Une liste de questions
- Tous les documents connexes

Vous pouvez aussi nous envoyer un message via messagerie sécurisée (en anglais uniquement) : Connectez-vous sur labor.ny.gov/signin. Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception » et sur « Composer nouveau ». Sélectionnez « Bureau de défense des demandeurs d'assurance-chômage » comme sujet.

Nos employés de bureau ne sont pas des avocats et ne peuvent pas vous représenter lors d'une audience. Si vous n'avez pas les moyens de payer un avocat ou un représentant inscrit, vous pouvez obtenir une représentation gratuite d'un avocat pro bono ou d'un programme de services juridiques. Pour obtenir la liste des ressources juridiques, y compris les avocats, les représentants inscrits, les programmes de services juridiques et les organisations d'avocats bénévoles, consultez le site Web de la Commission d'appel de l'assurance-chômage sur uiappeals.ny.gov. Cliquez sur l'onglet « Informations utiles », puis sur « Guides et ressources ». Cliquez sur « Liste des avocats et agents autorisés ». Vous pouvez également demander cette liste en appelant le **833-910-4382**.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

14 ANNEXE II : ENVOYER UN MESSAGE VIA MESSAGERIE SÉCURISÉE

Connectez-vous à notre site Web avec votre identifiant NY.gov sur labor.ny.gov/signin. Si vous ne possédez pas encore de compte, vous trouverez des instructions pour en créer un sur notre site Web à l'adresse labor.ny.gov/signin. Si vous avez des difficultés à créer un identifiant NY.gov, consultez les instructions illustrées figurant sur la page d'accueil, consultez les Questions fréquentes de NY.gov ou appelez le **800-833-3000** du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30.

Sur la page Mes services en ligne, dans la section Message, cliquez sur « Accéder à ma boîte de réception » et sélectionnez « Composer nouveau ».

Vous devrez maintenant choisir un sujet. Cliquez sur la flèche déroulante à côté du mot « Sujet » pour voir une liste de sujets. Cliquez sur la ligne du sujet qui correspond le mieux à votre question. Lorsque vous faites cela, un deuxième ensemble de lignes de sujets apparaîtra. Encore une fois, choisissez le sujet du deuxième ensemble qui correspond le mieux à votre question. Cela garantira que votre message est envoyé au bon membre du personnel.

Pour plus d'informations, consultez notre fiche d'information « Comment envoyer un message via messagerie sécurisée » (P837) sur : dol.ny.gov/forms-and-publications.

Pour obtenir des instructions concernant l'envoi de certains types de messages sécurisés spécifiques, veuillez consulter la section « Nous contacter » au début de ce manuel.

***Avis :** Outre les enregistrements d'appels téléphoniques, tout message que vous envoyez ou recevez via la messagerie sécurisée peut être utilisé comme preuve durant les audiences.

15 ANNEXE III : MODALITÉS DE DEMANDES EN LIGNE

Lorsque vous utilisez des services en ligne pour déposer votre demande, vous devez accepter les modalités suivantes :

<p>Fournir des informations complètes et précises</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si vous nous fournissez des informations incomplètes ou incorrectes, votre demande et tout paiement qui pourrait vous être dû peut être retardé. • Si vous nous donnez de fausses informations ou si vous retenez des informations, vos futures allocations seront perdues ou réduites et vous risquez d'être confronté à d'autres conséquences graves, y compris la possibilité de poursuites.
<p>Soumettre votre demande</p>	<p>Une fois que vous commencez votre demande, continuez toujours jusqu'à ce que vous ayez fini.</p> <p>Vous perdrez des informations si vous effectuez l'une des actions suivantes avant de soumettre votre demande :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quitter l'application • Perdre votre connexion internet • Utiliser le bouton « retour » de votre navigateur <p>Vous pouvez consulter, modifier ou imprimer vos réponses dans la section « Examen des réponses de demande ».</p> <p>Lorsque vous avez terminé, cliquez sur le bouton « Soumettre la demande ».</p>
<p>Garder vos informations de contact à jour</p>	<p>En vous inscrivant à un compte en ligne, vous acceptez de garder à jour les coordonnées de contact que vous nous avez fournies. Cela inclut votre adresse postale (obligatoire) et votre adresse e-mail (obligatoire). Si vos coordonnées changent, vous acceptez de mettre à jour ces informations pour nos dossiers.</p>
<p>Répondre aux demandes de tous les Services</p>	<p>Vous acceptez de relever et de répondre aux messages et questionnaires que nous pouvons vous envoyer via le système de messagerie sécurisée NY.gov et tous les messages, formulaires et lettres que nous vous envoyons par courrier. Vous devez répondre dans les délais mentionnés dans ces documents.</p> <p>Vous reconnaissez et comprenez que si vous ne parvenez pas à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • garder vos informations de contact à jour ; • relever votre boîte de réception sécurisée NY.gov ; ou • ne répondez pas à nos communications dans les délais mentionnés dans ces documents <p>Vos allocations pourront être retardées, suspendues ou refusées.</p>

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

<p>Conserver les informations de demande importantes</p>	<p>Après avoir soumis votre demande, vous verrez une « Page de confirmation » contenant des informations et des instructions supplémentaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imprimez ou notez les informations de cette page pour référence future. • Si vous ne suivez pas ces instructions, vos paiements pourront être retardés ou perdus. <p>Si vous souhaitez conserver une copie de l'ensemble de votre demande, vous pouvez imprimer chaque page à la section « Examen des réponses de demande ».</p>
<p>Option de Dépôt direct</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imprimez ou notez les informations de la page « Vérification des informations de dépôt direct » avant de soumettre vos informations de dépôt direct. • Ce sera votre seule preuve des informations de compte que vous avez fournies.
<p>Appeler en cas de demande</p>	<p>Les demandes ne peuvent pas toutes être complétées en ligne. Si vous voyez une page de confirmation qui dit que vous devez parler à un spécialiste des demandes pour remplir votre demande d'allocations d'assurance-chômage, vous devez appeler le Centre d'attention téléphonique. Les informations que vous fournissez en ligne seront sauvegardées. Toutefois, votre demande ne sera pas traitée tant que vous n'aurez pas passé cet appel.</p>
<p>Protéger votre code PIN</p>	<p style="text-align: center;">***NE JAMAIS communiquer à qui que ce soit votre PIN (numéro d'identification personnel)***</p> <p>Lorsque vous soumettez une demande, vous serez invité à créer un code PIN. Votre code PIN est votre signature électronique.</p> <p>Vous utiliserez votre code PIN chaque fois que vous accéderez au système de traitement des demandes. Vous pouvez perdre jusqu'à 20 semaines d'allocations si vous autorisez une autre personne à utiliser votre code PIN.</p> <p>Si vous souffrez d'un handicap qui vous rend incapable d'accéder à nos services sans l'aide d'une autre personne, vous pouvez permettre à une autre personne de vous aider. Cependant, vous devez être présent chaque fois que votre assistant utilise nos services, y compris lorsque votre assistant introduit votre code PIN. Vous êtes responsable des actes de votre assistant. Vous pouvez être passible de pénalités, y compris la suppression des allocations, si vous n'êtes pas présent lorsque votre assistant accède à nos services.</p> <p>Remarque : Les demandeurs ne sont pas tenus d'utiliser un assistant pour tout service offert par le ministère du Travail, y compris l'assurance chômage. Des services d'interprétation sont disponibles gratuitement.</p>

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

9 choses à faire lorsque vous demandez des allocations de chômage

1. **Signaler toutes vos heures de travail.** Vous devez signaler toute heure où vous travaillez lorsque vous demandez vos allocations d'assurance-chômage hebdomadaires. Cela comprend les emplois à temps partiel, temporaires ou non rémunérés.
2. **Être précis.** Lisez attentivement toutes les lettres que le Département du Travail vous envoie. Suivez les instructions et renvoyez tous les formulaires dès que possible. Cela aidera à prévenir les retards dans les paiements d'assurance-chômage.
3. **Être disponible pour travailler.** Vous devez être capable d'accepter un travail tout de suite. Chaque semaine, vous devez certifier que vous êtes prêt, désireux et capable de travailler.
4. **Chercher du travail.** Vous devez rechercher du travail chaque semaine et conserver une trace écrite de chaque employeur que vous contactez. Consultez la section « *Qu'est-ce qui est considéré comme des efforts systématiques et soutenus pour trouver du travail* » au **Chapitre 7** ou allez sur dol.ny.gov/work-search-frequently-asked-questions pour voir les activités de recherche d'emploi qu'il vous est demandé de faire chaque semaine.
5. **Établir un plan de recherche d'emploi.** Contactez un Centre de carrière de l'État de New York pour obtenir de l'aide afin de planifier votre recherche d'emploi. Rendez-vous sur dol.ny.gov/career-centers pour trouver le Centre le plus proche de chez vous. Vous pouvez également appeler le **800-447-3992**. Choisissez votre langue et choisissez l'option 5.
6. **Arrêter de demander des allocations dès votre retour au travail.** N'attendez pas le paiement de votre premier salaire. Vous n'avez plus droit aux allocations lorsque vous commencez à travailler à temps plein. Vous pourriez être admissible à des allocations partielles si vous travaillez à temps partiel.
7. **Lire votre manuel du demandeur.** Il vous informe de vos droits et responsabilités lorsque vous recevez des allocations d'assurance-chômage. Il énumère également les avantages et services supplémentaires auxquels vous pourriez avoir droit. Des versions électroniques et audio sont également disponibles sur notre site Web.
8. **Éviter toute fraude.** Faites les choses correctement et suivez les règles pendant que vous recevez des allocations. Si vous ne suivez pas les règles, vous pourriez rencontrer de graves conséquences juridiques.
9. **Demander de l'aide en cas de question.** Des représentants de l'assurance-chômage sont disponibles pour vous aider. Appelez le **888-209-8124** ou rendez-vous sur notre site Web pour obtenir des réponses.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.

Pour compléter votre demande en ligne, vous devez également accepter les conditions suivantes :

J'ai examiné toutes les différentes sections et vérifié que l'information est véridique et exacte, et je comprends que la loi prévoit des pénalités pour les fausses déclarations. J'ai fourni des coordonnées exactes et complètes, y compris mon adresse postale (obligatoire) et mon adresse e-mail (obligatoire). Si mes coordonnées changent, j'accepte de les mettre à jour. J'accepte de vérifier et de répondre aux messages sécurisés et questionnaires qui me sont envoyés via mon compte NY.gov et à tous les messages, formulaires et lettres que je reçois par courrier dans les délais spécifiés dans ces communications. Je comprends que si je n'ai pas droit aux allocations, j'ai droit à une audience devant un juge administratif, sans frais ni obligation. Si je ne rembourse pas les allocations que j'ai reçues ou que je ne paie pas les pénalités imposées parce que j'ai dissimulé des informations ou donné de fausses informations au Département du travail, le Département du Travail peut tenter une action en justice contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut être utilisé contre moi pendant vingt ans et mon argent, y compris une partie de mon salaire et/ou compte bancaire, peut être saisi. En outre, un jugement va nuire à ma cote de crédit et peut affecter ma capacité à louer une maison, trouver un emploi ou contracter un prêt. J'affirme également que je ne dépose pas cette demande pour une période pendant laquelle j'étais à l'extérieur des États-Unis, d'un territoire des États-Unis ou du Canada.

Messagerie sécurisée et autres messages : Vous pouvez envoyer et recevoir des messages sécurisés, de la correspondance et des questionnaires par l'intermédiaire de votre compte Travail en ligne. Remplissez les questionnaires et répondez aux courriers avant la date limite indiquée. Ne pas le faire retardera votre demande ou entraînera le refus et / ou la suspension des allocations.

17 FORMULAIRES

Les pages suivantes contiennent les formulaires référencés tout au long de ce document :

- Un **Dossier de recherche d'emploi** est utilisé pour enregistrer et documenter vos efforts de recherche d'emploi. **Voir Chapitre 7 : « Qu'est-ce qui est considéré comme une preuve acceptable de mes activités de recherche d'emploi ? »**. L'outil de recherche d'emploi se trouve sur notre site Web à l'adresse dol.ny.gov/jobzone.
- Un formulaire de **Demande de réexamen** peut être utilisé pour aviser le Centre d'attention téléphonique* que vous contestez les données de votre avis de Détermination des allocations monétaires.
- Une **Demande de période de référence alternative** peut être utilisée pour augmenter votre taux d'allocations si le salaire de votre meilleur trimestre correspond au trimestre alternatif.
- Un formulaire de **Demande de taux basé sur les semaines de travail** et les instructions peuvent être utilisés si vous pensez que votre taux d'allocations peut être plus élevé en utilisant votre salaire hebdomadaire moyen.
- **Formulaire d'inscription d'électeur : Ne renvoyez pas ce formulaire au Département du Travail.** Un formulaire d'inscription d'électeur dûment rempli doit être renvoyé à votre Conseil des élections local à l'adresse indiquée sur la page d'instructions.

*Pour joindre le Centre d'attention téléphonique, veuillez composer le 888-209-8124. Utilisateurs de TTY / TDD : appelez un opérateur relais au (800) 662-1220 et demandez à l'opérateur d'appeler le 888-783-1370. Utilisateurs de vidéo ou d'autres types de service de relais : contactez votre opérateur relais et demandez à l'opérateur relais d'appeler le 888-783-1370.



Nom : _____ Prénom _____ ID NYS : NY _____ ou N° de sécurité sociale : XXX-XX-_____
(Indiqué en haut des courriers de convocation) (Quatre derniers chiffres uniquement)

Ce formulaire peut être utilisé pour tenir un registre de vos activités de recherche d'un emploi. Les instructions sont fournies au verso. Vous pouvez également utiliser le Registre des activités de recherche d'un emploi disponible sur notre site Web JobZone plutôt que le présent formulaire. Pour cela, il vous suffit de cliquer sur le lien de registre de recherche d'un emploi JobZone qui s'affiche lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires en ligne.

Entreprises/Employeurs contactés : dressez la liste des emplois auxquels vous avez postulé, des entretiens auxquels vous vous êtes présenté(e) et des entreprises/employeurs que vous avez contactés au cours de la semaine figurant ci-dessus. Toutes les colonnes doivent être remplies, pour autant que vous disposiez des informations. Ajoutez des feuilles supplémentaires, le cas échéant. La première ligne est remplie à titre d'exemple.

Date de la prise de contact	Candidature au poste de	Nom de l'entreprise/employeur	Nom et poste de la personne contactée (si connu)	Méthode de prise de contact (en personne, par téléphone, télécopie, courriel, site Web, etc.)	Coordonnées utilisées pour la prise de contact (adresse, numéro de téléphone, courriel, site Web/URL, numéro de télécopieur)	Résultat de la prise de contact (si connu) (entretien, réponse attendue, refus d'embauche)
02/01/2014	Commis	ABC Industries	John Smith, Responsable RH	Courriel	j.smith@abcinc.com	Entretien prévu

Activités de recherche d'un emploi : énumérez toutes les activités autres que la prise de contact avec des entreprises/employeurs que vous avez effectuées en vue de trouver un emploi. Pour des suggestions d'activités, consultez les Instructions fournies au verso du présent document. La première ligne est remplie à titre d'exemple.

Date de l'activité	Activité effectuée
03/01/2014	Participation à un atelier de préparation de CV au Centre professionnel (Career Center)

Instructions relatives au Registre des activités de recherche d'un emploi

Pendant la période où vous touchez des allocations, vous devez rechercher activement un emploi. Vous devez tenir un Registre de vos activités de recherche d'un emploi de chaque semaine pour laquelle vous faites une demande d'allocations et en fournir une copie au New York State Department of Labor, sur demande. Nous vérifierons les informations fournies sur le formulaire auprès des contacts indiqués. Si vous faites intentionnellement de fausses déclarations concernant vos activités de recherche d'un emploi, cela sera considéré comme une fraude et pourra justifier le refus de versement des allocations d'assurance-chômage.

Chaque semaine, vous devez effectuer au moins **trois** activités de recherche d'un emploi, sauf si vous disposez d'un Plan de recherche d'un emploi approuvé par le Département du travail (Department of Labor)*. **Ces trois activités doivent être réalisées des jours différents de la semaine. Au moins l'une de ces activités doit figurer parmi celles qui sont énumérées à la section Activités de recherche d'un emploi 1-5 (ci-dessous). Deux autres activités supplémentaires doivent être réalisées et peuvent être choisies parmi les neuf activités énumérées.** Il s'agit du critère minimum à remplir. Nous vous encourageons à en réaliser davantage.

Activités de recherche d'un emploi : les activités de recherche d'un emploi peuvent inclure, sans s'y limiter :

- (1) Visite au Centre professionnel (Career Center) de l'État de New York et :
 - réunion avec des conseillers du Centre professionnel (Career Center) ;
 - recherche d'informations auprès du personnel du Centre professionnel (Career Center) concernant les emplois éventuellement offerts dans un secteur ou une région spécifique (recueil d'informations sur le marché du travail) ;
 - travail avec le personnel du Centre professionnel (Career Center) pour évaluer vos compétences et leur adéquation avec des postes et emplois possibles (évaluations des compétences par rapport à un poste) ;
 - participation à des ateliers de formation et
 - obtention de présentations à des emplois et d'annonces d'offres d'emploi adaptées auprès du Centre professionnel (Career Center) et suivi effectué auprès des employeurs.
 - (2) Visites de lieux de travail et dépôt d'une candidature à un poste auprès d'employeurs susceptibles de proposer des offres d'emploi.
 - (3) Envoi d'une candidature et/ou d'un CV en réponse à un avis public d'offre d'emploi ou à une annonce d'employeurs susceptibles de proposer des offres d'emploi.
 - (4) Participation à des séminaires de recherche d'un emploi, à des réunions de réseautage professionnel programmées, des salons sur l'emploi ou des ateliers en rapport avec la recherche d'un emploi permettant d'améliorer les compétences en vue de trouver un emploi.
 - (5) Entretiens avec des employeurs potentiels.
- (6) Envoi de candidature(s) à de précédents employeurs.
 - (7) Inscription auprès d'agences pour l'emploi privées, services d'orientation, syndicats et bureaux d'orientation d'écoles, collèges ou universités et/ou organismes professionnels.
 - (8) Utilisation des annuaires téléphoniques, professionnels, d'Internet ou des systèmes de recrutement professionnels en ligne pour rechercher des emplois, obtenir des opportunités, demander des références ou prendre des rendez-vous en vue d'entretiens d'embauche.
 - (9) Demande et/ou inscription à des concours de la fonction publique pour postuler à des vacances de poste.

Conservez les justificatifs de vos Registres des activités de recherche d'un emploi pendant un an. N'envoyez pas votre Registre des activités de recherche d'un emploi au Département du travail (Department of Labor), sauf si nous vous le demandons. Vous pouvez vous procurer d'autres formulaires auprès de votre Centre professionnel (Career Center) de l'État de New York, sur Internet à l'adresse www.labor.ny.gov, ou dans votre Guide destiné aux demandeurs. Vous pouvez également tenir votre Registre d'activités de recherche d'un emploi en ligne, à l'adresse www.jobzone.ny.gov.
- *Si vous disposez d'un Plan de recherche d'un emploi approuvé par le Département du travail (Department of Labor), vous devez vous conformer à ce qui a été convenu dans le cadre de ce plan et indiquer les activités correspondantes dans le Registre des activités de recherche d'un emploi. Nous vérifierons votre Registre des activités de recherche d'un emploi afin de nous assurer que vous effectuez bien toutes les activités exigées par votre Plan de recherche d'un emploi.



IMPORTANT !

Nous vous avons envoyé une Détermination de subside vous indiquant le montant hebdomadaire que vous recevrez. Ces subsides sont calculés en fonction de votre revenu. Si vous estimez que nous avons oublié une partie de votre revenu, veuillez remplir ce formulaire. Ce formulaire doit nous parvenir dans les 30 jours civils suivant la Date d'envoi indiquée sur le dernier avis de Détermination de subside que vous avez reçu. **Veuillez écrire lisiblement. Si votre écriture est illisible, nous ne pourrions pas traiter ce formulaire.**

**Assurance-chômage
Demande de reconsidération**

Écrivez lisiblement en majuscules

Nom de famille: _____ Prénom: _____ Initiale du 2^e prénom: _____

Adresse: _____

Ville: _____ État: _____ Code postal: _____

Date effective d'entrée en vigueur de la demande: ___/___/___ N° Sécurité Sociale : XXX – XX - _____

Exigences requises pour le formulaire

Pour corriger les salaires et/ou ajouter les salaires ne figurant pas sur votre Détermination financière, suivez les instructions ci-dessous.

- Remplissez les informations relatives aux employeurs et aux salaires trimestriels ci-dessous en utilisant un stylo à encre noire ou bleue.
- Joignez tout document en votre possession pouvant servir de justificatif d'emploi et de rémunération, tel que: fiches de paie, W-2, 1099, récépissés, chèques, pourboires, primes, repas, logement, commissions, congés payés et relevés d'emploi et/ou de paiement.
- Faites des photocopies de toutes les pièces justificatives sur des feuilles de papier imprimées uniquement au recto de format 8 1/2 x 11. N'envoyez pas les originaux.
- Écrivez votre nom, les quatre derniers chiffres de votre numéro de sécurité sociale et votre numéro de téléphone sur chaque pièce jointe.
- Si vous avez reçu des indemnités d'accident du travail, joignez un exemplaire de votre Déclaration d'accident la plus récente (Subsequent Report of Injury, SROI).
- Ce formulaire dûment rempli et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé **IMPORTANT ! Veuillez écrire lisiblement en majuscules.**

Renseignements concernant l'employeur:

veuillez écrire lisiblement en caractères d'imprimerie.
Joignez une page supplémentaire si vous devez fournir des renseignements concernant plus de (3) trois employeurs.

Employeur: _____
Adresse: _____
Ville: _____
État: _____ Code Postal: _____
Si vous avez travaillé dans un état autre que l'État de New York, indiquez l'État: _____

Total des salaires bruts trimestriels de la Période de base basique ou alternative: inscrivez le total des salaires bruts trimestriels pour chaque employeur/trimestres indiqué. Consultez votre Détermination de financière la plus récente si vous avez besoin d'aide.

Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____

Employeur: _____
Adresse: _____
Ville: _____
État: _____ Code Postal: _____
Si vous avez travaillé dans un état autre que l'État de New York, indiquez l'État: _____

Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____

Employeur: _____
Adresse: _____
Ville: _____
État: _____ Code Postal: _____
Si vous avez travaillé dans un état autre que l'État de New York, indiquez l'État: _____

Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____
Trimestre	___/___/___ - ___/___/___	\$	_____	,	_____	.	_____

Attestation

J'atteste que les renseignements ci-dessus sont, à ma connaissance, exacts et que je suis informé(e) des pénalités encourues en cas de fausse déclaration. Je comprends que je serai informé(e) des résultats de ma demande.

Signature obligatoire

___/___/___
Date

Indicatif

Numéro de téléphone

Instructions relatives au renvoi

Cet avis et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé IMPORTANT!

Fax : 518-457-9378. Cet avis est votre page de garde. Précisez le nombre total de pages ____.

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

OU **En ligne** : www.labor.ny.gov/signin. Envoyer via le système de messagerie du compte en ligne. Sélectionnez « Envoyer les documents » (Submit Documents), puis « Envoyer les documents liés à la rémunération » (Submit Wage Documents). Dans l'objet de votre e-mail, précisez « Documentation liée à la rémunération » (Wage Documentation).



Demandez vos allocations chaque semaine sur www.labor.ny.gov ou en appelant Tel-Service au 888-581-5812.



Pour de plus amples renseignements, visitez notre site Internet : www.labor.ny.gov



Consultez votre Guide destiné aux demandeurs pour une assistance sur www.labor.ny.gov/uihandbook.



Department of Labor
 PO Box 15130
 Albany, New York 12212-5130
www.labor.ny.gov

IMPORTANT !

Nous vous avons envoyé une Détermination financière vous indiquant le montant hebdomadaire que vous recevrez. Ces allocations financières sont calculées en fonction de votre revenu. Si vous estimez que nous avons oublié une partie de votre revenu, veuillez remplir ce formulaire. Ce formulaire doit nous parvenir dans les 10 jours civils suivant la date d'envoi indiquée sur le dernier avis de Détermination financière que vous avez reçu. **Veillez écrire lisiblement. Si votre écriture est illisible, nous ne pourrions pas traiter ce formulaire.**

ASSURANCE-CHÔMAGE
Demande de Période de base alternative

<p>Écrivez lisiblement en majuscules</p>	<p>Nom : _____ Prénom : _____ Initiale du deuxième prénom : _____ Adresse : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____ Date d'entrée en vigueur/début de la demande : ____/____/____ N° de sécurité sociale : XXX – XX – _____</p>	
<p>Exigences requises pour le formulaire</p>  	<p>Si vous désirez utiliser la Période de base alternative pour accroître le montant de vos allocations hebdomadaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fournissez les informations requises pour chacune des étapes ci-dessous en utilisant un stylo à encre noire ou bleue. • Joignez tout document en votre possession pouvant servir de justificatif d'emploi et de salaires, tel que : fiches de paie, W-2, 1099, récépissés, chèques, pourboires, primes, repas, logement, commissions, congés payés et relevés d'emploi et/ou de paiement. • Faites des photocopies de toutes les pièces justificatives sur des feuilles de papier imprimées uniquement au recto de format 81/2 x 11. N'envoyez pas les originaux. • Écrivez votre nom, les quatre derniers chiffres de votre numéro de Sécurité Sociale et numéro de téléphone sur chaque pièce jointe. • Ce formulaire dûment rempli et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé IMPORTANT ! Veillez écrire lisiblement en majuscules. <p>Si les salaires de votre dernier trimestre civil achevé sont supérieurs aux « Salaires trimestriels les plus élevés » figurant sur votre Détermination financière, l'utilisation de la Période de base alternative peut accroître le montant de vos allocations. Si vous choisissez d'utiliser la Période de base alternative en vue de faire votre demande, vous ne serez pas en mesure d'utiliser ces salaires à l'égard d'une demande future.</p>	
<p>Étape 1 Renseignements concernant le dernier trimestre civil</p>	<p>Le dernier trimestre civil achevé avant la date d'entrée en vigueur de votre demande va du : ____/____/____ au ____/____/____ <small>Mois Jour Année Mois Jour Année</small></p> <p>Consultez votre Détermination financière où vous trouverez les dates des trimestres civils et comparez les salaires trimestriels de la Période de base alternative à vos relevés, puis cochez la case appropriée ci-dessous et passez à l'étape qui vous est indiquée.</p> <p><input type="checkbox"/> Les salaires trimestriels de la Période de base alternative sont incorrects ou incomplets. ("Passez à l'étape 2") <input type="checkbox"/> Les salaires trimestriels de la Période de base alternative sont corrects. (Passez à l'étape 3).</p>	
<p>Étape 2 Renseignements concernant les salaires</p>	<p>Fournissez les renseignements demandés ci-dessous, joignez des justificatifs de salaire et une page supplémentaire si vous avez des renseignements concernant plus de trois (3) employeurs.</p> <p>Nom de l'employeur : _____ Revenu trimestriel brut \$ _____ Adresse de l'employeur : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____ Si le travail a été effectué hors de l'État de New York, indiquez le nom de l'État : _____</p> <p>Nom de l'employeur : _____ Revenu trimestriel brut \$ _____ Adresse de l'employeur : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____ Si le travail a été effectué hors de l'État de New York, indiquez le nom de l'État : _____</p> <p>Nom de l'employeur : _____ Revenu trimestriel brut \$ _____ Adresse de l'employeur : _____ Ville : _____ État : _____ Code postal : _____ Si le travail a été effectué hors de l'État de New York, indiquez le nom de l'État : _____</p>	
<p>Étape 3 Attestation</p>	<p>J'atteste que les renseignements ci-dessus sont, à ma connaissance, exacts et que je suis informé(e) des pénalités encourues en cas de fausse déclaration. Je comprends que si j'utilise la Période de base alternative, ces salaires ne pourront être utilisés dans le cadre d'une demande future.</p> <p>_____/_____/____ - _____ Signature obligatoire Date Indicatif Numéro de téléphone</p>	
<p>Étape 4 Instructions de renvoi</p>	<p>Cet avis et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé IMPORTANT!</p> <p>PAR FAX : (518) 457-9378 OU PAR COURRIER : OU Cet avis est votre page de garde. Précisez le nombre total de pages _____  </p> <p>New York State Department of Labor ou PO Box 15130 Albany, New York 12212-5 130</p> <p>En ligne : www.labor.ny.gov/signin Soumettre via le système de messagerie en ligne. Sélectionnez "Submit Documents" (Soumettre les documents) puis sur "Submit Wage Documents" (Soumettre les documents liés au salaire). Utilisez la ligne d'objet "Wage Documentation" (Documentation relative au salaire).</p>	
<p> Demandez vos allocations chaque semaine sur www.labor.ny.gov ou en appelant Tel-Service au (888) 581-5812.</p>	<p> Pour de plus amples renseignements, visitez notre site Internet : www.labor.ny.gov</p>	<p> Consultez votre Guide destiné aux demandeurs pour une assistance sur www.labor.ny.gov/uihandbook.</p>

Demande de prestation basée sur le calcul des semaines travaillées

Pour faire une demande de calcul de prestation selon le nombre de semaines travaillées, vous devez remplir ce formulaire et le retourner au département du travail (Department of Labor) à l'adresse ci-dessus en y joignant une copie de votre relevé d'embauche et de revenu pour chaque semaine travaillée lors de la période indiquée ci-dessous. Le formulaire doit être reçu dans un délai de dix jours civils à partir de la date d'expédition tel qu'indiqué sur votre dernier document de calcul des prestations. N'envoyez pas d'originaux étant donné qu'ils ne pourront pas vous être retournés. Votre demande de calcul de prestation en fonction des semaines travaillées ne pourra pas être traitée avant que les requêtes pour réexamen et la détermination de votre période admissible n'aient été complétées. Vous recevrez un avis de la décision relativement à votre demande dans les trois semaines suivant la réception de vos documents.

Veillez ne compléter que la première page de ce formulaire si vous n'avez travaillé que pour un seul employeur ou si vous avez travaillé successivement pour deux employeurs ou plus. Si vous avez travaillé pour deux employeurs ou plus lors d'une ou de plusieurs semaines, complétez d'abord la fiche de travail à l'endos de ce formulaire et réécrivez les informations pertinentes au verso du formulaire. Si vous avez travaillé pour plus de sept employeurs durant votre période admissibles pour le calcul de vos prestations, inscrivez les informations sur une feuille de papier séparée et attachez-la au formulaire.

Veillez écrire lisiblement

Nom de famille : _____ Prénom : _____ Initiales du second prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ État : _____ Code Zip : _____

Numéro de sécurité sociale : XXX – XX – _____

Période de référence pour le calcul : Du _____ au _____

(Inscrivez ces dates telles qu'elles apparaissent sur le dernier formulaire de calcul de prestation (formulaire T402))

A. Nom et adresse de l'employeur	B. Cycle de paye; p. ex. à la semaine, bi-mensuel, etc.	C. Nombre total de semaines payées pendant la période d'admissibilité	D. Nombre total de semaines payées pendant la période d'admissibilité
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
5.			\$
6.			\$
7.			\$
E. Nombre de semaines travaillées et salaire pour la période de référence			\$
F. Nombre total de semaines travaillées pour la partie 2 (au verso)			

G. Formule pour le nouveau calcul :

1. Divisez les salaires totaux par le nombre de semaines (la valeur la moins élevée entre **E** et **F**) pour effectuer le calcul le salaire hebdomadaire moyen..... \$ _____
2. Divisez le salaire hebdomadaire moyen par 2 pour connaître la valeur de vos prestations en fonction de vos semaines travaillées et des salaires gagnés. La prestation ne peut pas excéder 504\$..... \$ _____
3. Inscrivez votre taux de prestation actuel tel qu'il apparaît sur votre dernier bordereau T402 formulaire de calcul..... \$ _____
4. Soustraire la ligne 3 de la ligne 2. Ce montant doit être supérieur à 5 \$ pour vous permettre de recevoir les prestations de base calculées à partir des semaines et des salaires.....\$ _____

Attestation : J'atteste de l'authenticité et de la validité de toutes les informations et données qui apparaissent dans ma demande. Je comprends que ces informations peuvent faire l'objet de vérifications et que des pénalités peuvent être imposées si mes déclarations sont fausses.

Signature : _____ Date : ____ / ____ / ____ No de téléphone : _____

WE ARE YOUR DOL



Department
of Labor

www.labor.ny.gov

Instructions pour la demande de prestation basée sur le calcul des semaines travaillées

Vos prestations hebdomadaires ont été établies à partir d'une formule qui tient compte de vos revenus les plus élevés du ou des trimestre(s) de votre période de référence. Selon votre historique de travail, vous pouvez vous qualifier pour un montant de prestations hebdomadaires plus élevé calculé à partir de la moitié de votre salaire hebdomadaire moyen. Pour demander une révision de vos prestations hebdomadaires, vous devez respecter toutes les exigences suivantes :

- Le formulaire doit être reçu dans un délai de dix jours civils à partir de la date d'expédition tel qu'indiqué sur votre dernier document de calcul des prestations.
- Votre période de référence a été établie.
- Vous devez avoir travaillé au moins 20 semaines pendant votre période de référence. Une semaine travaillée se définit par la période allant du lundi au dimanche pendant laquelle une rémunération a été payée par un employeur pour un travail effectué en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi de l'État de New York (New York State Unemployment Insurance Law).
- Vous devez fournir **toutes** les preuves justifiant tous vos emplois et les salaires reçus pendant votre période de référence. Les pièces justificatives acceptées comprennent les relevés de salaire, les enveloppes émises par les services de la paie ou des spécimens de relevés de paie. Vos pièces justificatives doivent comporter le nom de votre employeur, la période de paie et la date du paiement, le salaire versé ainsi que votre nom et/ou votre numéro de sécurité sociale. En aucun cas les montants des prestations calculés à partir des informations contenues dans vos pièces justificatives ne pourront excéder la valeur des prestations maximales en vigueur.
- Le montant des prestations calculées selon la moitié de la valeur de votre salaire hebdomadaire doit excéder d'au moins 5,00 \$ le montant des prestations calculées à partir de la formule des revenus trimestriels telle que déclarés sur votre plus récent formulaire de calcul de prestation.

La demande de prestation en fonction du calcul des semaines travaillées est traitée séparément d'une demande pour un nouveau calcul. La demande pour un nouveau calcul est expliquée à la section 4 du guide du demandeur : « Quel sera le montant des prestations que je recevrai chaque semaine? » Une demande de prestation en fonction du calcul des semaines travaillées ne peut pas être déposée avant que votre période de référence ait été déterminée et que le calcul de votre montant admissible n'ait été établi pour toute demande d'un nouveau calcul.

Un exemple d'une demande de calcul de prestation à partir du nombre de semaines travaillées dûment complété est présenté au verso de cette page. L'exemple concerne une demande de prestations remplie au 4^e trimestre de 2017 avec des salaires déclarés par les employeurs dans le système de déclaration des revenus de l'État de New York pour la période de référence allant du 1^{er} juillet 2016 au 30 juin 2017.

Employeur	Salaires				Période de référence pour le calcul :
	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 \$
Total	5 640 \$	6 594 \$	7 812 \$	7 815 \$	27 861 \$

Le taux calculé en fonction d'un vingt-sixième (1/26) du salaire le plus élevé du trimestre, soit 300 \$. Pour ceux dont le salaire est égal ou inférieur à 3 575 \$ pour le trimestre le plus lucratif, les prestations hebdomadaires sont calculés à partir d'un vingt-cinquième (1/25) du salaire le plus élevé du trimestre.

Le taux calculé à partir des semaines travaillées et des données de salaire établie en fonction des justificatifs s'élève à 309 \$. (Voir les calculs à la page 2 des instructions)

Remarque : Si vous avez travaillé pour plus d'un employeur pour une période d'une semaine pendant plusieurs semaines, vous devez commencer par compléter la partie 2 au verso du formulaire de demande de prestation calculée sur le nombre de semaines travaillées. Dans l'exemple ci-dessous, le nombre total de semaines à la ligne **F** est inférieur à la somme des semaines affichées à la ligne **E** en raison d'un emploi simultané dans la période de référence.

Exemple – Demande de prestation en fonction du calcul des semaines travaillées

A. Nom et adresse de l'employeur	B. Cycle de paye; p. ex. à la semaine, bi-mensuel, etc.	C. Nombre total de semaines payées pendant la période de référence	D. Salaire total versé pendant la période de référence
1. Good Construction, Inc. Anytown, NY 10101	Bi-mensuel	43	\$ 20 781
2. Better Construction, Inc. Anytown, NY 10101	Bi-mensuel	2	\$ 640
3. Best Construction, Inc. Anytown, NY 10101	Bi-mensuel	8	\$ 6440
4.			
5.			
6.			
7.			
E. Nombre de semaines travaillées et salaire reçu pour la période de référence		53	\$ 27 861
F. Nombre total de semaines travaillées pour la partie 2		45	

G. Formule pour le nouveau calcul

1. Divisez les salaires totaux par le nombre de semaines (la valeur la moins élevée entre **E** et **F**) pour effectuer le calcul du salaire hebdomadaire moyen.....619,13 \$
2. Divisez le salaire hebdomadaire moyen par 2 pour connaître la valeur de vos prestations en fonction de vos semaines travaillées et des salaires gagnés. La prestation ne peut pas excéder 504 \$ 309,57 \$
3. Inscrivez votre taux de prestation actuel tel qu'il apparaît sur votre dernier bordereau T402
Formulaire de calcul..... 300,00 \$
4. Soustraire la ligne 3 de la ligne 2. Ce montant **doit** être supérieur à 5 \$ pour vous permettre de recevoir les prestations de base calculées à partir des semaines et des salaires.....9,57 \$

Exemple

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

Semaines → Employeur ↓	03/07/16	10/07/16	17/07/16	24/07/16	31/07/16	08/07/16	14/08/16	21/08/16	28/08/16		02/04/17	09/04/17	16/04/17	23/04/17	30/04/17	07/05/17	14/05/17	21/05/17	28/05/17	04/06/17	11/06/17	18/06/17	25/06/17
A				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
B																				✓	✓		
C	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓														
Etc.																							
			X												X	X							

Clé :	
X	= semaine non-travaillée
*	= Semaines 10-39; libellée 26 Semaines pour « A »

Semaines brutes	53
Semaines concurrentes	8
Semaines nettes	45

WE ARE YOUR DOL



Demande d'audience du demandeur

Indiquez les quatre derniers chiffres de votre numéro de Sécurité sociale (Social Security Number (SSN)) :

Votre nom (en majuscules) : _____

Vous pouvez faire votre demande d'assurance-chômage (Unemployment Insurance (UI)) en ligne ou par téléphone.

- Pour demander une audience en ligne, connectez-vous à votre compte NY.Gov. Cliquez sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page Mes services en ligne (My Online Services). Ensuite, créez un nouveau message électronique. Sélectionnez « Audiences et appels (Hearings and Appeals) » dans le menu déroulant comme objet principal et « Je souhaite demander une audience (I want to request a hearing) » comme deuxième objet.
- Pour demander une audience par courrier électronique, remplissez et signez ce formulaire. Envoyez-le à l'adresse mentionnée en haut de ce formulaire. Écrivez **uniquement** dans les espaces prévues à cet effet. **N'écrivez pas** en dehors des marges ou au verso de ce document. Si vous avez besoin de plus de place, utilisez une feuille blanche d'un format de 8,5 x 11 pouces (21,6 x 27,9 cm). Veillez à écrire votre nom et les quatre derniers chiffres de votre numéro de Social Security sur tous les documents que vous envoyez. N'agrafez pas les documents.

IMPORTANT : afin de protéger les droits à l'UI auxquels vous pouvez prétendre, continuez à faire votre demande d'UI toutes les semaines, tant que vous êtes sans emploi.

Je ne suis pas d'accord avec l'**avis de détermination (Notice of Determination)** datant du ____/____/____ (mois, jour, année) et je souhaite faire une demande d'audience. Motif (facultatif) :

Si vous faites une demande d'audience concernant une détermination qui date de plus de 30 jours, veuillez mentionner le motif du retard de votre notification :

Nom du dernier employeur : _____

Lieu de travail (où vous avez pointé régulièrement) :

Rue _____ Ville _____ État _____ Code postal _____

Numéro de téléphone professionnel : (_____) _____

Souhaitez-vous que votre demande se déroule dans une autre langue que l'anglais ? Oui Non

Si oui, quelle langue ou quel dialecte ? _____

Dates auxquelles vous ne serez pas disponible pour une audience : _____

Adresse électronique : _____ Téléphone : (_____) _____

Adresse postale : _____ Apart./Étage : _____

Ville : _____ État : _____ Code postal : _____

Signature _____ Date _____

Pour obtenir des informations sur le Bureau de défense des demandeurs (Claimant Advocate Office) pour l'UI et regarder une vidéo indiquant comment se préparer à une audience, consultez notre site internet à l'adresse suivante :

dol.ny.gov/unemployment-insurance-claimant-advocate-office .

LO 435F (10/21)

Instructions relatives au formulaire d'inscription électorale

1. Remplissez le formulaire d'inscription électorale à la suite des présentes instructions.

2. Détachez-le avec précaution de cette brochure et glissez-le dans une enveloppe. Veillez à bien inscrire l'adresse de l'expéditeur et à utiliser le bon affranchissement.

3. Envoyez le formulaire au Conseil électoral du comté où vous résidez (consultez la liste au bas de cette page). *N'envoyez pas ce formulaire au Département du travail ! Nous ne serions pas en mesure de le traiter et devrions vous le retourner. Cela risquerait de retarder votre inscription.*

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.

যদি আপনি এই ফর্মটিংরেজীতে পূরণ করেন তবে 1-800-367-8683 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

1	Are you a U.S. citizen? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <small>If you answered NO, do not complete this form</small>	2	A) Will you be 18 years old on or before election day? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO 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? <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>	For Board Use Only		
3	Last Name _____ First Name _____ Middle Initial _____ Suffix _____					
4	Address where you live (do not give P.O. box) _____ Apt. No. _____ City/Town/Village _____ Zip Code _____ County _____					
5	Address where you get your mail (if different than above) _____ P.O. Box, Star Route, etc. _____ Post Office _____ Zip Code _____					
6	Date of Birth _____	7	Gender (optional) _____	8	Telephone (optional) _____	Email (optional) _____
10	The last year you voted _____	Your address was (give house number, street and city) _____		9	ID Number (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	
11	Political Party I wish to enroll in a political party <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 I do not wish to enroll in any political party and wish to be an independent voter <input type="checkbox"/> No party		12 Affidavit: I swear or affirm that • 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

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.



ASSURANCE-CHÔMAGE

Détermination des allocations financières

Si l'adresse à droite n'est pas votre adresse actuelle, veuillez appeler le 1-888-209-8124.
Les utilisateurs du service de relais vidéo (VRS, Video Relay Service) ou de dispositifs de communication TTY/TDD doivent appeler le 1 888 783 1370.

Conservez cet avis dans vos dossiers.

Pourquoi ai-je reçu cet avis ?	<p>La détermination d'allocations financières ne constitue pas une décision quant à votre éligibilité au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Cet avis vous fait part des renseignements que nous possédons dans nos dossiers concernant votre emploi et votre rémunération dans l'État de New York. Veuillez vérifier que ces renseignements sont corrects, votre taux d'allocations hebdomadaires en dépend.</p> <p>D'après nos dossiers, vous remplissez les conditions de rémunération exigées pour bénéficier des allocations d'assurance-chômage. Si vous remplissez toutes les autres conditions requises et que votre demande est approuvée, les allocations que vous percevrez seront déterminées selon le taux d'allocations hebdomadaires indiqué dans la case ci-dessus. Dans le cas contraire, vous recevrez un avis par courrier, vous expliquant pourquoi vous ne pouvez pas bénéficier des allocations d'assurance-chômage.</p> <p>Vous pouvez maintenir votre demande de prestations pour chaque semaine de chômage en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • accédant à notre site Internet www.labor.ny.gov ; • appelant le service téléphonique Tel-Service au 1 888 581 5812.
---------------------------------------	---

Période de référence de base	<p>Votre période de référence de base s'étend du : _____ au _____</p> <p>Veuillez vérifier la liste des employeurs et des salaires que nous possédons dans nos dossiers (ci-dessous).</p>
-------------------------------------	---

NOM DE L'EMPLOYEUR	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE alternatif	SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE			
--------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------	--

SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE DE BASE

Comment le taux d'allocations hebdomadaires est-il calculé ?	<p>Votre taux d'allocations hebdomadaires est calculé sur la base des salaires trimestriels les plus élevés indiqués ci-dessus.</p> <p>Taux d'allocations hebdomadaires brut Moins les réductions des prestations de retraite Moins les réductions des indemnités d'accident du travail</p> <p>Taux d'allocations hebdomadaires net total</p> <p>* Tous les taux d'allocations hebdomadaires sont arrondis au dollar le plus proche. * Pour plus de détails sur la façon de calculer votre taux d'allocations, reportez-vous à l'Annexe ou au guide du demandeur.</p>
---	--

Quel est le montant maximal des allocations dont je peux bénéficier ?	<p>Votre demande de prestations est valable un an (votre année d'allocations). Au cours de cette année, vous pouvez percevoir des allocations jusqu'à 26 fois votre taux d'allocations hebdomadaires net.</p>
--	---

Ces informations sont-elles correctes ? Si ce n'est pas le cas, reportez-vous à l'Annexe ci-jointe pour obtenir de l'aide.

Pour toute question sur le présent avis, veuillez appeler le 1 888 209 8124.	Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site Internet : http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm	Pour obtenir de l'aide, consultez votre guide du demandeur.
--	--	---



Department of Labor
 PO Box 15130
 Albany, NY 12212-5130
www.labor.ny.gov

ASSURANCE-CHÔMAGE
Détermination des allocations financières

Si l'adresse à droite n'est pas votre adresse actuelle, veuillez appeler le 1-888-209-8124.

Les utilisateurs du service de relais vidéo (VRS, Video Relay Service) ou de dispositifs de communication TTY/TDD doivent appeler le 1 888 783 1370.

Conservez cet avis dans vos dossiers.

<p>Pourquoi ai-je reçu cet avis ?</p>	<p>Cet avis vous fait part des renseignements que nous possédons dans nos dossiers concernant votre emploi et votre rémunération dans l'État de New York. Veuillez vérifier l'exactitude de ces renseignements.</p> <p>D'après nos dossiers, vous ne remplissez <u>pas</u> les conditions de rémunération exigées pour bénéficier des allocations d'assurance-chômage pour la période de référence de base ou alternative. Pour obtenir plus d'informations sur la période de référence de base et alternative, veuillez consulter l'Annexe ci-jointe ou votre guide du demandeur.</p> <p>Si les informations ci-dessous sont incorrectes, veuillez remplir et nous retourner le formulaire de « Demande de réexamen » (ci-joint). Vous pouvez aussi vous le procurer sur notre site Internet www.labor.ny.gov ou au dos de votre guide du demandeur.</p> <p>Si vous envoyez le formulaire de Demande de réexamen, vous pouvez continuer de percevoir les allocations pour chaque semaine de chômage en :</p> <ul style="list-style-type: none"> visitant le site www.labor.ny.gov. Cliquez sur « Individuals » puis sur « Claim Weekly Benefits » sous le titre « Unemployment » ; appelant le service téléphonique Tel-Service au 1 888 581 5812. 												
<p>Pourquoi vous ne pouvez pas bénéficier des allocations d'assurance-chômage</p>	<p>Pour pouvoir bénéficier des allocations d'assurance-chômage, vous devez remplir des conditions de rémunération spécifiques. Les cases cochées ci-dessous indiquent la ou les conditions que vous ne remplissez pas.</p> <p>Condition non remplie</p> <p><input type="checkbox"/> Vous n'avez pas travaillé ni perçu de salaire pendant au moins deux trimestres civils de votre période de référence.</p> <p><input type="checkbox"/> Vous n'avez pas perçu de salaire d'au moins 1 700 dollars au cours de l'un des trimestres civils de votre période de référence.</p> <p><input type="checkbox"/> Le salaire total de votre période de référence est une fois et demie inférieur au salaire trimestriel total le plus élevé de votre période de référence. Salaire trimestriel le plus élevé = $X 1,5 = (1 \text{ fois et demie votre salaire trimestriel le plus élevé})$</p> <p>Si le salaire de votre trimestre civil le plus élevé est supérieur à, le salaire total des autres trimestres de base doit être au moins égal à</p>												
<p>Périodes de référence de base / alternative</p>	<p>Veuillez vérifier la liste des employeurs et des salaires que nous possédons dans nos dossiers vous concernant (ci-dessous)</p>												
<p>NOM DE L'EMPLOYEUR</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>TRIMESTRE de référence de base</th> <th>TRIMESTRE de référence alternatif</th> <th>SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence alternatif	SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE						
TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence alternatif	SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE								

SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE
SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE ALTERNATIVE

Ces informations sont-elles correctes ? Si ce n'est pas le cas, reportez-vous à l'Annexe ci-jointe pour obtenir de l'aide.



Pour toute question sur le présent avis, veuillez appeler le 1 888 209 8124



Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site Internet :
<http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm>



Pour obtenir de l'aide, consultez votre guide du demandeur.

Notice explicative du formulaire Détermination des allocations financières

Exemple de définition de la période de base

Année précédente				Année en cours	
1^{er} trimestre 1 ^{er} janvier - 31 mars	2^e trimestre 1 ^{er} avril - 30 juin	3^e trimestre 1 ^{er} juillet - 30 septembre	4^e trimestre 1 ^{er} octobre - 31 décembre	5^e trimestre 1 ^{er} janvier - 31 mars	Trimestre où vous avez déposé votre demande d'allocations
Période de base (basique) Les salaires qui vous ont été versés pendant ces quatre trimestres forment votre période de base basique.					
Période de base (alternative) Les salaires qui vous ont été versés pendant ces quatre trimestres forment votre période de base alternative.				1 ^{er} avril - 30 juin	

1. Que faire en cas de salaires manquants ou incorrects ?

Remplissez et renvoyez le formulaire de Demande de réexamen (voir au dos du guide du demandeur – www.labor.ny.gov/uihandbook). Nous devons le recevoir dans les 30 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières.

- Personnel militaire** : si vous étiez en activité au cours des 18 derniers mois, envoyez le Volet 4 de votre formulaire de départ DD-214 le plus récent.
- Emploi fédéral ou hors État** : si vous étiez employé par un organisme fédéral ou que vous avez travaillé dans un autre État au cours de votre période de base basique, déclarez ces salaires sur le formulaire de Demande de réexamen.
- Salaires en espèces/travail 1099** : déclarez dans le formulaire de Demande de réexamen les salaires en espèces et/ou revenus 1099 qui ne sont pas inscrits au formulaire de Détermination des allocations financières. Joignez une copie de votre formulaire 1099, le cas échéant.

2. À quoi correspond mon dernier trimestre d'activité ?

Les trimestres civils se terminent le 31 mars, le 30 juin, le 30 septembre et le 31 décembre. Par exemple, si une demande était déposée après les mois d'avril, de mai ou de juin, le dernier trimestre civil d'activité pour cette demande s'étendrait du 1^{er} janvier au 31 mars.

3. Comment mon taux d'allocations hebdomadaires est-il calculé ?

Si vous avez reçu des salaires au cours des quatre trimestres de votre période de base et que votre salaire trimestriel le plus élevé est :

- Supérieur à 3 575 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 26 ou 143 dollars, selon le montant le plus élevé.
- Inférieur ou égal à 3 575 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 25 ou 100 dollars, selon le montant le plus élevé.

Si vous avez reçu des salaires seulement au cours de deux ou trois trimestres de votre période de base et que votre salaire trimestriel le plus élevé est :

- supérieur à 4 000 dollars : le montant de votre allocation est égal à la moyenne de vos deux salaires trimestriels les plus élevés divisée par 26 ou 143 dollars, selon le montant le plus élevé ;
- entre 3 576 et 4 000 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 26 ou 143 dollars, selon le montant le plus élevé ;
- inférieur ou égal à 3 575 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 25 ou 100 dollars, selon le montant le plus élevé.

4. Quel est le montant des allocations dont je peux bénéficier ?

Le taux d'allocations maximal est de 504 dollars. Le taux d'allocations minimal est de 108 dollars.

5. Puis-je utiliser la période alternative pour augmenter mon taux d'allocations hebdomadaires ?

Oui. Vous devez remplir et nous retourner le formulaire de Période de base alternative (voir le guide du demandeur). Nous devons le recevoir dans les 10 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières. **Remarque** : si vous

choisissez d'utiliser la période alternative pour augmenter votre taux d'allocations, vous ne pourrez plus utiliser ces salaires pour une future demande d'allocations.

6. L'utilisation des semaines travaillées et des salaires perçus permet-elle d'augmenter mon taux d'allocations hebdomadaires ?

Si vous n'avez pas travaillé toutes les semaines durant le trimestre de la période de base au cours duquel vous avez perçu vos salaires trimestriels, ce pourrait être le cas. Avant de pouvoir demander un recalcul, il faut remplir les conditions suivantes :

- tous vos formulaires de Demande de réexamen doivent avoir été reçus et examinés ;
- votre période de base et votre taux d'allocations doivent être établis et déterminés (ces informations figurent sur votre avis de Détermination des allocations financières le plus récent) ; et
- vous devez comptabiliser au moins 20 semaines de travail au cours de votre période de base.

Le calcul de votre taux d'allocations sera égal à la moitié du montant total des salaires pour la période de base divisée par le nombre total de semaines travaillées. Pour utiliser ce taux d'allocations, l'augmentation doit correspondre à au moins cinq dollars de plus par rapport à votre taux d'allocations actuel.

Pour demander ce recalcul, remplissez et renvoyez le formulaire « Demande de taux basé sur les semaines de travail » (à la fin du présent guide). Nous devons le recevoir dans les 10 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières.

7. Si j'ai perçu des indemnités d'accident du travail ou des indemnités de pompier volontaire, puis-je demander une extension de la période de base ?

Oui. Votre période de base basique plus le trimestre ou les deux trimestres précédents forment votre extension de la période de base. Vous ne pouvez en bénéficier que si vous avez perçu des indemnités d'accident du travail ou des indemnités de pompier volontaire et que vous n'êtes pas éligible en se basant sur vos revenus au cours de votre période de base basique ou alternative. Pour demander une extension de la période de base, remplissez le formulaire de Demande de réexamen (voir à la fin du guide du demandeur). Si vous avez perçu des indemnités d'accident du travail, veuillez également joindre une copie de votre SROI (formulaire de Déclaration ultérieure d'accident) le plus récent des Indemnités d'accident du travail. Nous devons le recevoir dans les 30 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières.



Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

**RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES**

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 504 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cerce(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(L) (M) (O) (J) (F) (S) (D)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

UNE OPPORTUNITÉ ÉGALE est LA LOI

La loi interdit à tous les bénéficiaires d'assistance financière fédérale d'opérer aucune discrimination fondée sur l'un des motifs suivants :

Contre toute personne vivant aux États-unis, sur la base de la race, de la couleur, de la religion, du sexe, de l'origine naturelle, de l'âge, d'un handicap, de l'affiliation politique ou des croyances ; et contre tout bénéficiaire de programmes qui reçoit une aide financière en vertu du Titre I du « Workforce Innovation and Opportunity Act » (WIOA), sur la base du statut/de la citoyenneté du bénéficiaire en tant qu'immigrant légalement admis et autorisé à travailler aux États-Unis, ou sa participation à tout programme ou toute activité financière en vertu du WIOA Titre-I. Le bénéficiaire ne doit opérer aucune discrimination dans l'un des domaines suivants : Décider qui sera admis ou qui aura accès à l'un des programmes ou des activités financières en vertu du WIOA Titre-I ; offrir des opportunités dans ou traiter une personne quant à ce programme ou cette activité ; ou prendre des décisions relatives à l'emploi dans l'administration de, ou en conjonction avec un tel programme ou une telle activité.

Que faire si vous estimez avoir été victime de discrimination

Si vous estimez avoir été victime de discrimination en vertu d'un programme ou d'une activité financière du WIOA Titre-I, vous pouvez déposer une plainte dans les 180 jours à partir de la date de la violation présumée auprès de :

WE ARE YOUR DOL



Directeur

Division of Equal Opportunity Development
New York State Department of Labor
State Office Campus, Building 12, Room 540
Albany, New York 12240

TÉLÉPHONE : 518-457-1984

(TDD) 1-800-662-1220

(VOIX) 1-800-421-1220

ou bien vous pouvez déposer une plainte directement auprès de :

Directeur

Civil Rights Center (CRC)
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW
Room N-4123
Washington, D.C. 20210

Si vous déposez une plainte avec le bénéficiaire, vous devez attendre jusqu'à ce que le bénéficiaire émette un « Notice of Final Action » (Avis de mesure finale) par écrit, ou bien jusqu'à ce que 90 jours se soient écoulés, avant de déposer une plainte auprès du Civil Rights Center (voir l'adresse ci-haut). Si le bénéficiaire ne vous transmet pas un « Notice of Final Action » (Avis de mesure finale) par écrit dans les 90 jours à partir de la date à laquelle vous avez déposé votre plainte, vous n'avez alors pas besoin d'attendre que le bénéficiaire vous transmette l'avis avant de déposer votre plainte auprès du CRC. Toutefois, vous devez déposer votre plainte CRC dans les 30 jours de la date limite de 90 jours (en d'autres mots, dans les 120 jours suivant la date à laquelle vous avez déposé votre plainte auprès du bénéficiaire). Si le bénéficiaire ne vous transmet pas de « Notice of Final Action » (Avis de mesure finale) quant à votre plainte, mais que vous n'êtes pas d'accord avec la décision ou le règlement, vous pouvez déposer une plainte auprès du CRC. Vous devez déposer votre plainte CRC dans les 30 jours à partir de la date à laquelle vous avez reçu votre « Notice of Final Action » (Avis de mesure finale).

WE ARE YOUR DOL

