

Купон для запроса выплат еженедельного пособия по безработице по почте

Имя, фамилия _____	СОЦ. СТРАХ №: _____	Неделя, которая заканчивается: ____/____/____
ПРОСЬБА ОЗНАКОМИТСЯ С ИНСТРУКЦИЯМИ. ПОДАВАЙТЕ ОДИН КУПОН ЗА НЕДЕЛЮ, ЗА КОТОРУЮ ВЫ ЗАПРАШИВАЕТЕ О ВЫПЛАТЕ ПОСОБИЯ.		ДАВАЯ ОТВЕТЫ, НЕ ВЫХОДИТЕ ЗА КВАДРАТНЫЕ/КРУГЛЫЕ ПОЛЯ
1. Вы работали в течение указанной недели (включая индивидуальную трудовую деятельность, обучение и профессиональную подготовку)? ____ Если да, укажите количество часов и минут, которые вы работали каждый день в течение недели. Понедельник Вторник Среда Четверг Пятница Суббота Воскресенье -:- -:- -:- -:- -:- -:- -:- Был ли суммарный заработок (за исключением индивидуальной трудовой деятельности) за неделю больше, чем \$504?		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
2. В какой-либо из дней недели, за которую вы запрашиваете пособие, были ли вы не готовы, не способны или не желали работать? Если да, заштрихуйте круги, соответствующие дням, в которые вы были НЕ готовы, НЕ способны или НЕ желали работать. ____		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
3. В течение недели, за которую вы запрашиваете о выплате пособия, отказывались ли вы от предложений о работе или от направлений на работу? _____		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
4. В течение недели, за которую вы запрашиваете о выплате пособия, были ли вы должны получить или получали ли вы в какой бы то ни было день отпускные или плату за выходные/праздничные дни? _____ Если да, заштрихуйте круги, соответствующие дням в которые вы должны были получить или получили отпускные или плату за выходные/праздничные дни? _____		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
5. В течение недели были ли дни, в которые вы находились за пределами Соединенных Штатов Америки, территорий Соединенных Штатов Америки или Канады? Если да, заштрихуйте круги, соответствующие дням, в которые вы находились за пределами Соединенных Штатов Америки, территорий Соединенных Штатов Америки или Канады.		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
Если ваш адрес изменился, отметьте это поле и укажите ваш новый адрес на обороте <input type="checkbox"/>		
ОТПРАВЬТЕ ПОЧТОЙ В АДРЕС: Департамент труда штата Нью-Йорк PO Box 1979 Albany, NY 12201-1979		

Настоящим подтверждаю, что сделанные выше заявления верны и соответствуют действительности, и что я прочитал (-а) и понимаю удостоверяющее заявление ниже. Я не подавал (-а) заявление на получение пособия за указанный выше период (или его часть) от другого штата или федерального правительства. Я осознаю, что сделанные выше заявления могут быть использованы в слушании по моему заявлению и что законом предусмотрено наказание за ложные заявления.

ПОДПИСЬ _____ ДАТА _____ ТЕЛЕФОН (____) _____

✂ Линия отреза ✂

Купон для запроса выплат еженедельного пособия по безработице по почте

Имя, фамилия _____	СОЦ. СТРАХ №: _____	Неделя, которая заканчивается: ____/____/____
ПРОСЬБА ОЗНАКОМИТСЯ С ИНСТРУКЦИЯМИ. ПОДАВАЙТЕ ОДИН КУПОН ЗА НЕДЕЛЮ, ЗА КОТОРУЮ ВЫ ЗАПРАШИВАЕТЕ О ВЫПЛАТЕ ПОСОБИЯ.		ДАВАЯ ОТВЕТЫ, НЕ ВЫХОДИТЕ ЗА КВАДРАТНЫЕ/КРУГЛЫЕ ПОЛЯ
1. Вы работали в течение указанной недели (включая индивидуальную трудовую деятельность, обучение и профессиональную подготовку)? ____ Если да, укажите количество часов и минут, которые вы работали каждый день в течение недели. Понедельник Вторник Среда Четверг Пятница Суббота Воскресенье -:- -:- -:- -:- -:- -:- -:- Был ли суммарный заработок (за исключением индивидуальной трудовой деятельности) за неделю больше, чем \$504?		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
2. В какой-либо из дней недели, за которую вы запрашиваете пособие, были ли вы не готовы, не способны или не желали работать? Если да, заштрихуйте круги, соответствующие дням, в которые вы были НЕ готовы, НЕ способны или НЕ желали работать. ____		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
3. В течение недели, за которую вы запрашиваете о выплате пособия, отказывались ли вы от предложений о работе или от направлений на работу? _____		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
4. В течение недели, за которую вы запрашиваете о выплате пособия, были ли вы должны получить или получали ли вы в какой бы то ни было день отпускные или плату за выходные/праздничные дни? _____ Если да, заштрихуйте круги, соответствующие дням в которые вы должны были получить или получили отпускные или плату за выходные/праздничные дни? _____		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
5. В течение недели были ли дни, в которые вы находились за пределами Соединенных Штатов Америки, территорий Соединенных Штатов Америки или Канады? Если да, заштрихуйте круги, соответствующие дням, в которые вы находились за пределами Соединенных Штатов Америки, территорий Соединенных Штатов Америки или Канады.		Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
Если ваш адрес изменился, отметьте это поле и укажите ваш новый адрес на обороте <input type="checkbox"/>		
ОТПРАВЬТЕ ПОЧТОЙ В АДРЕС: Департамент труда штата Нью-Йорк PO Box 1979 Albany, NY 12201-1979		

Настоящим подтверждаю, что сделанные выше заявления верны и соответствуют действительности, и что я прочитал (-а) и понимаю удостоверяющее заявление ниже. Я не подавал (-а) заявление на получение пособия за указанный выше период (или его часть) от другого штата или федерального правительства. Я осознаю, что сделанные выше заявления могут быть использованы в слушании по моему заявлению и что законом предусмотрено наказание за ложные заявления.

ПОДПИСЬ _____ ДАТА _____ ТЕЛЕФОН (____) _____

Важное заявление о запросе на еженедельное пособие: Внимательно прочтите следующую информацию

Я понимаю, что я должен активно искать работу, а также вести учёт своей деятельности по поиску работы в течение одного года. Я совершил не менее трех мероприятий в неделю по поиску работы или следовал официальному письменному плану поиска работы, разработанному и утвержденному Департаментом труда, если таковой был разработан, если только Департамент труда специально не освободил меня от этого требования по поиску работы. Если я получу запрос на предоставление записей о поиске работы в Департамент труда и не отвечу на него, выплата моих пособий может быть прекращена. Подавая это заявление, я подтверждаю, что выполнил требования по поиску работы в течение заявленной недели. Я подтверждаю, что приведенные выше заявления являются правдивыми и точными и могут быть использованы в ходе слушаний по моему заявлению, и что я не претендую на получение пособий в период, когда я находился за пределами США, подконтрольных США территорий или Канады, и я понимаю, что закон предусматривает наказание за ложные заявления. Я также понимаю, что в случае вынесения решения о том, что я не имею права на пособие, у меня есть право на слушание дела судьей по административным делам без каких-либо затрат или обязательств с моей стороны. Невыплата сумм пособия, полученных мной в результате сокрытия информации или предоставления ложных сведений Департаменту труда, а также штрафов, наложенных на меня, в связи с этим, может привести к тому, что Департамент труда возбудит против меня иск с целью получить решение суда. Такое решение вступает в силу со дня его вынесения и может быть использовано против меня в течение 20 лет и с меня могут быть взысканы денежные средства, в том числе путем удержания части заработной платы и (или) списания с банковского счета. Решение суда также отрицательно повлияет на мой кредитный рейтинг и может сказаться на моей способности арендовать дом, устроиться на работу или взять кредит.

Если у вас изменился адрес, укажите необходимую информацию ниже:

Полное имя _____
Адрес _____
Адрес _____
Город _____ Штат _____ Индекс _____

----- ✂ Линия отреза ✂ -----

Важное заявление о запросе на еженедельное пособие: Внимательно прочтите следующую информацию

Я понимаю, что я должен активно искать работу, а также вести учёт своей деятельности по поиску работы в течение одного года. Я совершил не менее трех мероприятий в неделю по поиску работы или следовал официальному письменному плану поиска работы, разработанному и утвержденному Департаментом труда, если таковой был разработан, если только Департамент труда специально не освободил меня от этого требования по поиску работы. Если я получу запрос на предоставление записей о поиске работы в Департамент труда и не отвечу на него, выплата моих пособий может быть прекращена. Подавая это заявление, я подтверждаю, что выполнил требования по поиску работы в течение заявленной недели. Я подтверждаю, что приведенные выше заявления являются правдивыми и точными и могут быть использованы в ходе слушаний по моему заявлению, и что я не претендую на получение пособий в период, когда я находился за пределами США, подконтрольных США территорий или Канады, и я понимаю, что закон предусматривает наказание за ложные заявления. Я также понимаю, что в случае вынесения решения о том, что я не имею права на пособие, у меня есть право на слушание дела судьей по административным делам без каких-либо затрат или обязательств с моей стороны. Невыплата сумм пособия, полученных мной в результате сокрытия информации или предоставления ложных сведений Департаменту труда, а также штрафов, наложенных на меня, в связи с этим, может привести к тому, что Департамент труда возбудит против меня иск с целью получить решение суда. Такое решение вступает в силу со дня его вынесения и может быть использовано против меня в течение 20 лет и с меня могут быть взысканы денежные средства, в том числе путем удержания части заработной платы и (или) списания с банковского счета. Решение суда также отрицательно повлияет на мой кредитный рейтинг и может сказаться на моей способности арендовать дом, устроиться на работу или взять кредит.

Если у вас изменился адрес, укажите необходимую информацию ниже:

Полное имя _____
Адрес _____
Адрес _____
Город _____ Штат _____ Индекс _____