



مهم!

لقد أرسلنا إليك تحديد مزايا نقدية يبين لك المزايا النقدية التي سوف تحصل عليها أسبوعياً. تستند هذه المزايا على أجورك. إذا كنت تعتقد أن بعض أجورك مفقودة، يرجى استكمال هذا النموذج. يجب أن يتم هذا النموذج في غضون 10 يوماً تقويمي من تاريخ الإرسال كما هو مذكور في آخر إشعار بتحديد المزايا النقدية. من فضلك اطلع بوضوح. إذا لم تتمكن من قراءة كتابتك، لا يمكننا متابعة هذا النموذج.

طلب التأمين ضد البطالة بشأن الفترة الأساسية البديلة

يُرجى الكتابة
بحروف واضحة

اسم العائلة: _____ الاسم الأول: _____ الاسم الأوسط: _____
العنوان: _____

المدينة: _____ الرمز: _____ البريدي للولاية: _____
تاريخ سريان/بدء المطالبة: ____/____/____ رقم الضمان الاجتماعي: XX - XXX - _____

متطلبات
الاستمارة

إذا أردت استخدام الفترة الأساسية البديلة لزيادة معدل المخصصات الأسبوعية الخاصة بك:

- قم بإكمال الخطوات التالية بالبحر الأزرق أو الأسود؛
- قم بإرفاق أية وثائق يمكن اعتبارها إثباتاً للتوظيف والأجور مثل: كعوب شيكات الرواتب، و W-2، و 1099 والإيصالات، والشيكات، والبشيش، والعلاوات، والوجبات، ونزل الإقامة، والعمولات، ومدفوعات الإجازات، وسجلات التوظيف و/أو الدفع.
- قم بعمل صور ضوئية لكل المستندات المؤيدة على ورق ذو وجه واحد بمقياس 11 x 8 1/2. لا تقم بإرسال الأصول؛
- قم بكتابة اسمك، وآخر أربعة أرقام من رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك، ورقم هاتفك على كل ورقة مرفقة.
- يجب أن يتم استلام هذه الاستمارة بعد إكمالها وجميع المرفقات خلال الوقت المحدد أعلاه في الرسالة الموسومة أعلاه بعبارة "هام!".



يرجى الكتابة بحروف واضحة.
إذا كانت الأجور في آخر ربع سنة مكتمل تزيد عن "ربع السنة الأعلى أجراً" في إخطار تحديد المخصصات النقدية، فإن استخدام الفترة الأساسية البديلة قد تزيد معدل المخصصات، وإذا قمت باختيار الفترة الأساسية البديلة لإقامة المطالبة، فلن تستطيع استخدام هذه الأجور في أي مطالبة أخرى مستقبلاً.

خطوة 1
آخر بيانات ربع
سنة تقويمية

آخر ربع سنة تقويمية مستكمل قبل تاريخ نفاذ/بدء المطالبة هو من ____/____/____ إلى ____/____/____
شهر يوم سنة شهر يوم سنة
راجع إخطار تحديد المخصصات النقدية الخاص بك بشأن تواريخ ربع سنة تقويمية وقارنها بأجور ربع سنة الفترة الأساسية البديلة في سجلاتك، ثم قم بالتأشير في المربع المناسب الموجود أدناه واتبع "الخطوات" الموضحة.
 أجور أرباع سنة فترة العمل الثابتة البديلة غير صحيحة أو ناقصة. (انتقل إلى الخطوة رقم 2)
 أجور أرباع سنة فترة العمل الثابتة البديلة صحيحة. (انتقل إلى الخطوة رقم 3)

خطوة 2
معلومات الأجور

قم بإكمال البيانات الموضحة أدناه، وأرفق إثباتاً للأجور، وإذا كان لديك بيانات لأكثر من (3) ثلاثة أصحاب عمل، فقم بتسجيلها على ورقة إضافية وأرفقها.

اسم صاحب العمل: _____ إجمالي الأجور الأسبوعية \$ _____
عنوان صاحب العمل: _____ إذا قمت بالعمل خارج ولاية نيويورك، فاذكر الولاية: _____
المدينة: _____
الرمز البريدي: _____ للولاية: _____

اسم صاحب العمل: _____ إجمالي الأجور الأسبوعية \$ _____
عنوان صاحب العمل: _____ إذا قمت بالعمل خارج ولاية نيويورك، فاذكر الولاية: _____
المدينة: _____
الرمز البريدي: _____ للولاية: _____

اسم صاحب العمل: _____ إجمالي الأجور الأسبوعية \$ _____
عنوان صاحب العمل: _____ إذا قمت بالعمل خارج ولاية نيويورك، فاذكر الولاية: _____
المدينة: _____
الرمز البريدي: _____ للولاية: _____

خطوة 3
إقرار

أقر بأن المعلومات المذكورة أعلاه بقدر علمي صحيحة وأدرك أنني معرض للعقوبات عند تقديم بيانات كاذبة، كما أتفهم أنه إذا ما استعملت فترة العمل الثابتة البديلة فحينئذ لا يمكن استعمال تلك الأجور في المطالبات المستقبلية.

التوقيع المطلوب _____ التاريخ _____ كود المنطقة _____ رقم الهاتف _____

خطوة 4
تعليمات إعادة
الإرسال

يجب أن تتم إعادة إرسال هذا الإخطار وكافة الوثائق المرفقة خلال الفترة الزمنية المذكورة أعلاه في الرسالة الموسومة بعبارة "هام!".
عبر الإنترنت: www.labor.ny.gov/signin أو
بالبريد إلى: New York State Department of Labor
P.O. Box 15130
Albany, NY 12212-5130
بالفاكس: (518) 457-9378
هذا الإخطار هو صفحة الغلاف
أشر إلى إجمالي عدد الصفحات
Submit Documents (إرسال الوثائق) ثم Submit Wage Documents (إرسال وثائق مستندات الأجور).
ضع في سطر الموضوع Wage Documentation

