

# WE ARE YOUR DOL



Department  
of Labor

Unemployment Insurance Division  
PO Box 15131  
Albany, NY 12212-5131

## Wniosek o przesłuchanie – dla wnioskodawcy

Wprowadź ostatnie cztery cyfry numeru ubezpieczenia społecznego (SSN): \_\_\_\_\_

Nazwisko (drukowanymi literami): \_\_\_\_\_

Wniosek o przesłuchanie w sprawie ubezpieczenia od bezrobocia (UI) można złożyć na dwa sposoby – online lub pocztą.

- Aby złożyć wniosek o przesłuchanie online, należy zalogować się na koncie NY.Gov. Następnie kliknąć ikonę koperty w prawym górnym rogu strony My Online Services (Moje usługi online). Utworzyć nową wiadomość e-mail. Należy wybrać „Hearings and Appeals” (Przesłuchania i odwołania) z menu rozwijanego jako pierwszy wiersz tematu, a następnie „I want to request a hearing” (Prośba o przesłuchanie) jako drugi wiersz tematu.
- Aby złożyć wniosek o przesłuchanie pocztą, należy wypełnić i podpisać niniejszy formularz. Wysłać na adres umieszczony w górnej części tego formularza. Pisać **tylko** w miejscach wyznaczonych w tym formularzu. **Nie należy** pisać poza marginesami ani na odwrocie. W przypadku konieczności skorzystania z dodatkowego miejsca, użyć kartki białego papieru w rozmiarze 8½ x 11 cali (US Letter). Należy podać nazwisko i ostatnie cztery cyfry numeru ubezpieczenia społecznego na wszystkich przesyłanych kartkach papieru. Nie zszywać.

**WAŻNE:** W celu zapewnienia ochrony praw do zasiłków z tytułu UI, do których może być Pan(i) uprawniony/-a, prosimy o potwierdzanie zasiłków z tytułu UI co tydzień, przez cały okres bezrobocia.

Nie zgadzam się z **Powiadomieniem/-ami o orzeczeniu** z dnia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (miesiąc, dzień, rok) i wnoszę o przesłuchanie. Powód (opcjonalnie):

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

W przypadku wniosku o przesłuchanie w sprawie orzeczenia sprzed ponad 30 dni należy określić powód opóźnienia w powiadomieniu.

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

Nazwa ostatniego pracodawcy: \_\_\_\_\_

Fizyczne miejsce pracy (miejsce regularnego zgłaszania się do pracy):

Ulica \_\_\_\_\_ Miasto \_\_\_\_\_ Stan \_\_\_\_\_ Kod pocztowy \_\_\_\_\_

Nr telefonu służbowego: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Czy chcesz, aby przesłuchanie odbywało się w języku innym niż j. angielski?  Tak  Nie

Jeśli tak, w jakim języku i dialekcie? \_\_\_\_\_

Dni, w których nie może się Pan(i) zgłosić na przesłuchanie: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Nr tel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Adres do korespondencji: \_\_\_\_\_ Nr/piętro: \_\_\_\_\_

Miasto: \_\_\_\_\_ Stan: \_\_\_\_\_ Kod pocztowy: \_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

W celu uzyskania informacji na temat biura doradztwa dla wnioskodawców UI (UI Claimant Advocate Office) oraz wyświetlenia filmu dot. sposobu przygotowania się do przesłuchania należy odwiedzić naszą stronę internetową pod adresem, [dol.ny.gov/unemployment-insurance-claimant-advocate-office](http://dol.ny.gov/unemployment-insurance-claimant-advocate-office).