



وزارة تجارة كارولاينا الشمالية
قسم الأمن الوظيفي- تأمين ضد البطالة



التاريخ:

رقم حساب صاحب العمل:

الاسم العنوان العنوان 2 المدينة، الدولة، الرمز البريدي

المطالبة بالمزايا - لم يتم تلقي رد/لم يتم طرح مسألة

أنت هو صاحب العمل الأخير لمقدم الطلب، كما أنك صاحب العمل لفترة الأساس. يتخذ القرار بعدم المطالبة بالمزايا اعتماداً على سبب فصل الموظف من شركتك.

لم نستلم النموذج NCCLM 500AB، نموذج طلب معلومات الفصل من صاحب العمل، في الوقت المناسب لكي نتخذ قراراً بالسماح بعدم المطالبة.

-أو-

ذكرت في ردك على النموذج NCCLM 500AB أن سبب الفصل كان "عدم القدرة على أداء العمل المتاح" أو "عدم وجود عمل" لمقدم الطلب. ولم يذكر ردك مشتملاً على سبب غير مبلغ عنه سابقاً لعدم الفصل.

إذا وجد عدم أهلية مقدم الطلب للمزايا بالاستناد إلى سبب الفصل المقدم، فسوف تتم مطالبتك بالدفع مقابل تلك المزايا.

يوم العمل الأخير	اسم صاحب العمل رقم التبليغ	بداية سنة تلقي المزايا	اسم مقدم الطلب	رقم الضمان الاجتماعي

يرجى الاحتفاظ بهذا الإشعار في سجلاتك. لا حاجة لإرسال رد.

ساعدنا في منع حدوث حالات احتيال التأمين ضد البطالة!
أبلغ عن حالات احتيال التأمين ضد البطالة المشتبه بها عبر
الإنترنت على des.nc.gov

صندوق بريد 25903 Raleigh, North Carolina 27611-5903