

لجنة أمن التوظيف في كارولينا الشمالية
قسم التأمين ضد البطالة
راليغ، كارولينا الشمالية
إقرار صاحب الدعوى للخدمة المدنية الاتحادية،
والأجور، والسبب في الفصل

2. اسم المدعي وعنوانه البريدي		1. لجنة أمن التوظيف في كارولينا الشمالية ص. ب راليغ، NC27611	
3. رقم ومكان مركز الاتصال	4. تاريخ الطلب	5. تاريخ سريان الدعوى	6. تاريخ الفصل
7. اسم الوكالة الاتحادية وعنوانها		8. رقم التأمين الاجتماعي - -	
تعليمات: أكمله وأعدّه فوراً			
9. إقرار الأجور الاتحادية ومعلومات الفصل / الأدلة الوثائقية			
ب. أدخل موقع محطة الخدمة الرسمية الخاصة بك: (المدينة، الولاية)			
ب. أدخل أجورك أدناه لدى صاحب العمل المذكور أعلاه. اكتب الأجور حسب الربع بدءاً من الأجور التي حصلت عليها بعد (تاريخ بدء الفترة الأساسية) حتى التاريخ الذي فصلت فيه من قبل صاحب العمل. تحت الأدلة الوثائقية، أدخل مصدر المعلومات المقدمة وقم بإرفاق نسخة. إذا كانت هناك حاجة إلى مساحة إضافية لشرح سبب الفصل، قم بإرفاق شرح موقع من قبلك.			
نهاية الربع	سنة	أجور إجمالية	أدلة وثائقية
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
ج. دفع مكافأة نهاية الخدمة: هل استلمت أو هل تستحق استلام مكافأة نهاية الخدمة المنصوص عليها في القانون الاتحادي أو اتفاقية موظفي الوكالة؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا إذا كانت الإجابة "نعم" أكمل المعلومات التالية: إجمالي الاستحقاق: \$ _____ وتاريخ الانتهاء _____.			
د. راتب التقاعد: هل تستحق الحصول على راتب تقاعدي من أي فرع من فروع الحكومة الاتحادية؟ <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا أدخل إجمالي راتب التقاعد الشهري \$ _____.			
هـ. سبب الفصل			
أنا، صاحب الدعوى، أفهم أن العقوبات قد نص عليها القانون بالنسبة للشخص الذي يدلي ببيانات كاذبة للحصول على الفوائد، وأن القرارات المستندة إلى شهادات خطية ليست نهائية: تخضع القرارات للتصويب عند تلقي معلومات الأجور والفصل من الوكالة الاتحادية، وأن مدفوعات الفوائد نتيجة لهذا القرار قد يتعين تعديلها على أساس المعلومات الواردة من الوكالة الاتحادية، وأن أي مبلغ زائد يجب سداه أو تعويضه مقابل الفوائد المقبلة. أنا، المدعي، أقسم أو أؤكد أن البيانات المذكورة أعلاه، إلى حد علمي، صادقة وصحيحة.			
10. توقيع المدعي		تاريخ	