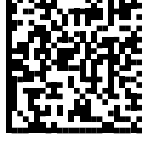




## وزارة تجارة كارولاينا الشمالية قسم الأمن الوظيفي- تأمين ضد البطالة



إشعار بمطالبة البطالة والأجور المبلغ عنها والمطالبات المحتملة

التاريخ:

رقم حساب صاحب العمل:

أنت هو صاحب العمل الأخير لمقدم الطلب، كما أنك صاحب العمل لفترة الأساس. وقد استلمت هذا النموذج لإشعارك بالمطالبات المحتملة ضد حسابك. لا يمكنك استخدام هذا النموذج لطلب عدم المطالبة، حيث أن قرار المطالبة أو عدمها سيعتمد على سبب الفصل من العمل الذي تقدمه رداً على نموذج طلب معلومات الفصل، NCCLM 500AB. قد يسفر الإخفاق في الرد في الوقت المناسب وبالشكل الصحيح على نموذج NCCLM 500AB عن استمرار مقدم الطلب بتلقي المزايا على حسابك. يمكنك الرد على نموذج NCCLM 500AB من خلال تسجيل الدخول إلى بوابة الموظف عبر الرابط [des.nc.gov](https://des.nc.gov).

نسبة مجموع أجور فترة الأساس:

اسم مقدم الطلب:

الحد الأعلى للمطالبات المحتملة:

رقم الضمان الاجتماعي:

بداية سنة تلقي المزايا:

قيمة المزايا الأسبوعية:

بدل الدخل:

الربع الأول/سنة:

الأجور لكل ربع سنة

الربع الثاني/سنة:

الربع الثالث/سنة:

الربع الرابع/سنة:

يمكنك إعادة إرسال هذا النموذج إلينا خلال 15 يوماً فقط إذا كان مقدم الطلب ليس موظفاً سابقاً أو في حال كانت الأجور لفترة الأساس غير صحيحة.

التاريخ

المسمى الوظيفي

التوقيع

يرجى تحميل النموذج المكتمل عبر بوابة خدمة صاحب العمل [www.ncesc.com](http://www.ncesc.com)

أرسل النموذج المكتمل عبر البريد الإلكتروني أو الفاكس إلى: صندوق بريد 25903

Raleigh, NC 27611-5903

رقم الفاكس XXX.XXXX.919

ساعدنا في منع حدوث حالات احتيال التأمين ضد  
البطالة  
بالرد على الطلبات المتعلقة بالمعلومات بدقة وفي  
الموعد المحدد