



**North Carolina Department of Commerce  
Division of Employment Security  
Unemployment Insurance  
Quality Control**



Date :

Nom  
Adresse  
Adresse2  
Ville, Etat, Code postale

Date:

RE : Demandeur

SS No. :

Cher Monsieur / Chère Madame :

L'individu susmentionné a déposé une demande de prestations d'assurance-chômage auprès du Département de commerce de North Carolina, Division de la sécurité de l'emploi. Notre agence procède à un audit dans le cadre de notre programme de contrôle de la qualité afin de déterminer si les prestations d'assurance-chômage sont correctement payées conformément à la loi de l'État.

Le but du programme de contrôle de la qualité est de prévenir les erreurs et les fraudes dans les paiements de l'assurance-chômage. Des informations sont obtenues pour déterminer les taux, les types et les causes des paiements indues et des paiements insuffisants du chômage. Les avantages du programme de contrôle de la qualité améliorent l'identification et la prévention des paiements incorrects. Cela entraînera une diminution des dépenses de prestations, ce qui a un impact direct sur la diminution des impôts des employeurs.

Pour nous aider à effectuer notre vérification des réclamations, nous vous demandons de faire parvenir par FAX / mail les informations demandées au numéro de FAX ou à l'adresse postale ci-dessous dans les 7 jours suivant la réception.

Si vous avez des questions ou des problèmes pour obtenir l'information, contactez-moi immédiatement par téléphone. Veuillez trouver mon numéro ci-dessous. Votre aide pour obtenir l'information le plus rapidement possible est sincèrement appréciée.

Cordialement,

Enquêteur responsable du contrôle de la qualité  
QC-45 (7/12)

**Formulaire rempli par  
courrier ou par télécopieur à:**

Post Office Box 25903  
Raleigh, NC 27611-5903

Fax Number 919.715.7642

**Help us prevent UI Fraud**  
by responding accurately and timely  
to requests for information