



North Carolina Department of Commerce
Division of Employment Security
Unemployment Insurance



REQUEST FOR ADDITIONAL INFORMATION

1. Adresse de l'agence d'état:		2. Nom de l'agence fédérale		3. code d'agence de 3 chiffres. Et adresse:	
3. Date de la demande		4. Date d'entrée en vigueur:		5. Date du départ:	
6. Nom du prestataire (Nom, Prénom, Deuxième prénom, initiale)			7. Numéro de sécurité sociale		
8 A Déclaration de l'agence d'état ou questions de l'agence fédérale:					

8 B Déclaration du demandeur					

9. Réponse de l'Agence fédérale:					

10. Signature du fonctionnaire _____ Titre _____					
Nom en majuscules: _____		Numéro de téléphone _____		Date ___/___/___	