



**DU DEPARTEMENT DU COMMERCE**  
***DE North Carolina***

XXXXX XXXX *Gouverneur*  
XXXXXX XXXXXX, *Secrétaire*

XXXXXX XXXX, *Secrétaire adjoint*

99/99/9999

John Doe  
123 Anywhere Street.  
Anywhere, NC 12345

John Doe  
XXX-XX-7083

Cher John Doe:

Ci-joint est le formulaire NCUI 563R, Détermination du paiement de retraite. Veuillez consulter et compléter la Section A. Signez, indiquez la date et renvoyez le formulaire à notre bureau dans 5 jours ouvrables ou pas plus tard que 99/99/9999, ainsi que la documentation faisant preuve de votre montant de retraite mensuel brut. Si les informations ne sont pas fournies dans le délai désigné, il pourrait y avoir des répercussions négatives sur vos allocations d'assurance-chômage.

Renvoyez-moi le NCUI 563R avec une preuve par e-mail, fax ou par courrier.

**Courrier :** Département du Commerce  
Division de sécurité d'emploi  
Centre d'appel client  
Boite postale 25903  
Raleigh, NC 27611-5903

**E-mail :** [esc.ui.customerservice@nccommerce.com](mailto:esc.ui.customerservice@nccommerce.com)

L'objet devrait inclure le nom du consultant et 563R. (Exemple: Leslie – 563R)

**Fax :** (919) 250-4135

Si vous avez des questions ou avez besoin d'une assistance supplémentaire, veuillez appeler le Centre d'appels client au (888) 737-0259. Nos heures de travail sont de 8:00 à 17:00.

Cordialement,

Nom de l'agent

Division de la sécurité d'emploi  
Pièce jointe