



--	--	--

**ЗАПРОС НА ИЗМЕНЕНИЕ СПОСОБА УДЕРЖАНИЯ ПОДОХОДНОГО НАЛОГА / ПРЯМОЕ ЗАЧИСЛЕНИЕ СРЕДСТВ НА СЧЕТ**

(см. инструкции по заполнению запроса на веб-сайте)

Имя: \_\_\_\_\_ № соц. страхо- вания: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**УДЕРЖАНИЕ ПОДОХОДНОГО НАЛОГА**

Ранее я выбрал вариант удержания федерального подоходного налога / подоходного налога штата из выплачиваемых мне пособий по безработице. Я хочу изменить свое решение и выбрать новый вариант, обозначенный «X» в поле (полях) ниже.

- Я более не хочу, чтобы федеральный подоходный налог удерживался из выплачиваемых мне пособий.
- Я более не хочу, чтобы подоходный налог штата удерживался из выплачиваемых мне пособий.
- Я хочу установить следующую сумму вычета подоходного налога штата: \_\_\_% от валовой суммы выплачиваемого еженедельного пособия (не допускается указывать доли процента, дроби, суммы в долларах).

**Поставьте свою подпись ниже.**

**ПРЯМОЕ ЗАЧИСЛЕНИЕ СРЕДСТВ НА СЧЕТ**

Ранее я выбрал вариант выплаты моего пособия по безработице путем прямого зачисления на мой счет. Я хочу изменить свое решение и выбрать новый вариант, обозначенный «X» в поле (полях) ниже:

- Я более не хочу, чтобы мое пособие по безработице выплачивалось путем прямого зачисления на мой счет. Ставя отметку в данном поле я понимаю, что мое пособие по безработице будет зачисляться на дебетовую карту DES.
- Я разрешаю Отделу гарантии занятости Департамента торговли штата Северная Каролина изменить банковский счет, используемый в настоящее время для зачисления моего пособия по безработице. Выплаты моего страхового пособия по безработице будут зачисляться на выбранный мной счет, указанный ниже (выберите один вариант).

ПРИМЕЧАНИЕ: Если у вас открыт счет в кредитном союзе или ссудно-сберегательной ассоциации, пожалуйста, уточните маршрутный номер и номер счета и заполните раздел ниже:

- Чековый счет. Необходимо приложить копию чека (напишите «VOID» на лицевой стороне чека) (бланки о взносе депозита не принимаются)
- Сберегательный счет (пожалуйста, уточните маршрутный номер и номер счета в своем банке и заполните раздел ниже)

Название банка \_\_\_\_\_

Маршрутный номер банка

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Номер счета в банке \_\_\_\_\_

Я понимаю, что любые предоставленные мной разрешения останутся в силе в течение всего срока действия моей заявки на выплату пособия по безработице. Я также понимаю, что любой запрос об изменении какой-либо части настоящего разрешения должен быть сделан в письменной форме.

Подпись: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

**Пожалуйста, загрузите заполненную форму на свою страницу на Портале самообслуживания заявителя по адресу [des.nc.gov](http://des.nc.gov) или отправьте заполненную форму по почте или по факсу:**

Post Office Box 25903  
Raleigh, NC 27611-5903  
Факс: 919.715.7642

NC CLM 500TWC

**Помогите нам предотвратить  
мошенничество с пособиями  
по безработице,  
точно и своевременно  
предоставляя запрошенную  
информацию**