



Департамент торговли штата North Carolina

Отдел гарантии занятости

Страхование по безработице



999999999

ПО ВОПРОСУ:

АПЕЛЛЯЦИОННОЕ РЕШЕНИЕ №. XXXXXXXXX

ЗАЯВИТЕЛЬ

РАБОТОДАТЕЛЬ

John Doe
888 North 10th Street
Siler City, NC 27344-2421

Название работодателя
Адрес работодателя
Адрес работодателя 2

УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТОВ:

1. ПРИМЕР УСТАНОВЛЕНИЯ ФАКТА (указываются факты, приведенные на слушании вашего дела)
- 2.
- 3.

ЮРИДИЧЕСКАЯ СПРАВКА:

ПРИМЕР ЮРИДИЧЕСКОЙ СПРАВКИ. (указывается закон, действие которого распространяется на ваше дело)

ОБОСНОВАНИЕ РЕШЕНИЯ:

ПРИМЕР ОБОСНОВАНИЯ. (указываются причины, на основании которых апелляционный судья принял решение)

РЕШЕНИЕ:

ПРИМЕР РЕШЕНИЯ (указывается фактическое решение или итог по вашей апелляции)

ИМЯ АПЕЛЛЯЦИОННОГО СУДЬИ

АПЕЛЛЯЦИОННЫЕ ПРАВА: Пример апелляционных прав.

ДАТА ОТПРАВКИ: