



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



Control de Calidad

Fecha:

**AFILIACIÓN SINDICAL/VERIFICACIÓN DE BÚSQUEDA DE
TRABAJO**

Nombre Dirección Dirección2 Ciudad, Estado, Código Postal
--

Lote No. _____

Nombre del Reclamante _____ SS No. _____

Nombre de Sindicato y Número _____

Dirección de Sindicato _____

Agente Ejecutivo de Sindicato _____ Fecha Final de Semana Clave _____

SAMPLE

- ¿Están los miembros de este sindicato ubicados en trabajos por este local? () No () Sí
- ¿Es esta unión la única fuente de trabajo para el individuo nombrado arriba, o puede él/ella solicitar por su cuenta?
() Única Fuente () Puede solicitar por su cuenta
- ¿Puede este individuo aceptar Trabajo de No Sindicato? () No () Sí
- ¿Cuáles son los requisitos de notificación de su sindicato? _____

5. ¿Fue este individuo un miembro pagado en buen estado durante la fecha indicada arriba? () No () Sí
Si la respuesta es **NO**, ¿cuánto tiempo puede un miembro estar en mora y seguir siendo referido? _____

6. ¿Esta persona fue referida a un trabajo durante la semana que terminó nombrada anteriormente? () No () Sí
Si la respuesta es **SÍ**, anote todas las referencias hechas durante la fecha fin de semana clave nombrada anteriormente.

EMPLEADOR	NOMBRE DE CONTACTO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

7. Durante el fin de la semana Semana Clave , ¿este sindicato estuvo envuelto en una disputa laboral? () No () Sí
Si la respuesta es **SÍ** por favor, explique: _____

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES VERDADERA Y CORRECTA AL MEJOR DE MI CONOCIMIENTO.

FECHA DEL REPRESENTANTE DE SINDICATO/NÚMERO

FECHA

FIRMA DEL INVESTIGADOR

FECHA

TELÉFONO: 919-707-1430, FAX: 919-857-1205, CORREO A: CÓDIGO POSTAL 25903, RALEIGH NC 27690-8185

**¡Ayúdenos a prevenir el fraude de
Seguro de Desempleo!**

QC-17

Reporte cualquier sospecha de
Fraude en línea por: des.nc.gov

Oficina Postal 25903 Raleigh, North Carolina 27611-5903

SAMPLE