



وزارة تجارة كارولاينا الشمالية
قسم الأمن الوظيفي - تأمين ضد
البطالة



التاريخ: XXXX/XX/XX

هوية مقدم الطلب:

| |
|---|
| الاسم العنوان العنوان 2 المدينة، الدولة، الرمز البريدي |
|---|

يرجى القراءة

إشعار إنهاء المزايا الممددة

أبلغت وزارة العمل الأمريكية قسم الأمن الوظيفي يوم XXXXXXXXXX الموافق XXXX،XX أن وزارة كارولاينا الشمالية لم تعد مؤهلة للمشاركة في برنامج المزايا الممددة. وسيكون آخر أسبوع مدفوع المزايا الممددة هو الأسبوع الذي سينتهي يوم XXXXXXXXXX الموافق XXXX،XX.

في حال عدم استهلاكك للمزايا الممددة قبل نهاية الأسبوع المنتهي يوم XXXXXXXXXX الموافق XXX،XX، XXXX، فلن تستلم ما تبقى من المزايا الممتدة المستحقة لك.

في حال كانت لديك أسئلة بخصوص هذا الشأن، يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني عبر الرابط <http://www.des.nc.gov>، أو اتصل بنا على الرقم 1-888-737-0259.

ساعدنا في منع حدوث حالات احتيال التأمين ضد البطالة!
أبلغ عن حالات احتيال التأمين ضد البطالة المشتبه بها عبر
الإنترنت على des.nc.gov

صندوق بريد 25903 Raleigh, North Carolina 27611-5903