



وزارة تجارة كارولاينا الشمالية قسم الأمن الوظيفي- تأمين ضد البطالة



الاختيار الطوعي لاقتطاع ضرائب الدخل و/أو الإيداع المباشر لمزايا التأمين ضد البطالة

رقم الضمان الاجتماعي

الاسم:

العنوان:

وفر الوقت والطابع
قدم هذه المعلومات إلكترونياً.

إن مزايا تأمين ضد البطالة خاضعة للضرائب ويجب أن يتم الإبلاغ عنها بمثابة دخل على العوائد الضريبية الفدرالية وضرائب الولاية. يمكنك اختيار اقتطاع قسم الأمن الوظيفي لحصة من مزاياك أسبوعياً لكي تتمكن من تلبية التزاماتك الضريبية. أما في حال عدم اختيارك للاقتطاع الضريبي، فلك تسديد الدفعات الضريبية المحتسبة تقديرياً. للمزيد من المعلومات يرجى التواصل مع دائرة الإيرادات الداخلية (IRS) عبر الموقع www.irs.gov أو دائرة الإيرادات في ولاية كارولاينا الشمالية عبر الموقع www.domc.com. إن الطريقة الأساسية للدفع للمزايا إلى قسم الأمن الوظيفي هي بطاقة المدين. يمكن أن تضطر إلى الانتظار مدة 10 أيام عمل لاستلام بطاقتك. يمكنك اختيار إيداع مزاياك إلى حسابك البنكي مباشرة من خلال الذهاب إلى www.ncesc.com والنقر على الرابط **تحديث معلومات الحساب البنكي للدفع للمزايا** لطلب الإيداع المباشر للمزايا. للاقتطاعات الضريبية انقر على الرابط **تحديث نسبة الاقتطاعات الضريبية الفدرالية أو اقتطاعات الولاية**. إذا زودت هذه المعلومات إلكترونياً فلا حاجة إلى إعادة هذا النموذج إلى العنوان أو رقم الفاكس أدناه. سوف يبدأ الاقتطاع و/أو الإيداع المباشر بعد استلامنا ومعالجتنا لهذا النموذج.

الاختيار الطوعي لاقتطاع ضرائب الدخل الفردي

إن اختياري وضع إشارة "X" في المربع(ات) المناسب(ة) يعني اختياري الطوعي للاقتطاعات التالية من مزايا تأمين ضد البطالة التي ألقاها. أتفهم بأن هذه الاقتطاعات الضريبية سوف تتم بعد أي اقتطاعات إلزامية أخرى، مثل دفعات إعانة الطفل.

ضريبة الدخل الفدرالية بنسبة 10% من إجمالي مبلغ المزايا الأسبوعية المستحقة.
(هذه النسبة لا تتغير)

ضريبة دخل الولاية بنسبة _____ % من إجمالي مبلغ المزايا الأسبوعية المستحقة.
(يجب أن تدخل نسبة. لن تتم معالجة أي عدد كسري أو عشري أو مبلغ بالدولار. يجب عليك استخدام رقم كامل فقط.)

أدخل توقيعك أدناه.

الاختيار الطوعي للإيداع المباشر لمزايا التأمين ضد البطالة

أفوض قسم الأمن الوظيفي بإيداع دفعات مزايا تأمين ضد البطالة في حسابي الذي اخترته وحددته أدناه (اختر أحد الخيارين):

ملاحظة: إذا كنت تتعامل مصرفياً مع كريديت يونيون أو سيفينج أند لون، يرجى تأكيد التوجيه وأرقام الحساب وإكمال القسم أدناه:

الشيكات - يجب أن ترفق نسخة عن شيك. اكتب "لاغ" على وجه الشيك.
(لا يمكننا معالجة قسائم الإيداع.)

المذخرات (لا يمكننا معالجة قسائم الإيداع وشيكات البداية. إذا قدمت الوديعة المباشرة إلكترونياً فلن نحتاج إلى إرسال شيك ملغي)

اسم البنك

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

رقم التوجيه البنكي

رقم الحساب البنكي

أتفهم بأن أي من التفويضات التي اخترتها سيبقى فعالاً خلال مدة مطلبي بتأمين ضد البطالة خاصتي. كما أتفهم بأن أي طلب لتغيير أي جزء من هذا التفويض يجب أن يكون خطياً.

التاريخ:

التوقيع (مطلوب):

يرجى تحميل النموذج المكتمل عبر بوابة خدمة مقدم الطلب الذاتية des.nc.gov
أو

أرسل النموذج المكتمل عبر البريد الإلكتروني أو الفاكس إلى:

صندوق بريد 25903

Raleigh, NC 27611-5903

رقم الفاكس 919.715.7642

NC CLM 500TW

ساعدنا في منع حدوث حالات احتيال التأمين ضد البطالة
بالرد على الطلبات المتعلقة بالمعلومات بدقة وفي الموعد
المحدد