



7 مارس، 2016

مستخلص الراتب والقرار النقدي

شيلي جونز

E. Main Street 321
Raleigh, NC 27611

البرنامج: التأمين ضد البطالة

رقم الضمان الاجتماعي: XXX XX 1111

ندرج تالياً مستخلص الراتب الخاص بك والقرار النقدي بخصوص حقوق مزايا التأمين ضد البطالة الممنوحة لك بموجب الفصل السادس والتسعين من قانون كارولاينا الشمالية.

تبين هذه الوثيقة المزايا المحتملة، ولا تضمن تلقياً لمزايا التأمين ضد البطالة.

تاريخ بداية سنة تلقي المزايا: 6 مارس، 2016

تاريخ نهاية سنة تلقي المزايا: 4 مارس، 2017

فترة الأساس: من 1 أكتوبر، 2014 حتى 30 سبتمبر، 2015

اسم صاحب العمل	الربع الأول	الربع الثاني	الربع الثالث	الربع الرابع
AMJNC8456.728238.468432.45771.95				
XMTNC	1557.84	1576.88		
المجموع	8432.45	9795.86	11473.33	
مجموع الأجر	37493.47	0		
الحد الأعلى	عدد الأسابيع	لقيمة المزايا	بدل الدخل	
قيمة المزايا الأسبوعية	13	4550.00	70.00	

في حال اشتباهك بخطأ في هذا المستخلص، يمكنك الاعتراض عليه خلال عشر أيام من تاريخ استلامك لهذا القرار بالبريد الإلكتروني. أعد إرسال هذا النموذج إلينا مع سبب اعتراضك وإثبات للأجر.

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

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