



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

Date du courrier:

Nom
Adresse
Adresse 2
Ville, État, Code postal

**RENVERSEMENT D'UNE DÉCISION DE REFUS DE
DISPENSE DE FRAIS**

La dispense de frais a précédemment été refusée au demandeur mentionné ci-dessous. Ce refus a été **renversé**. Au cours de la procédure d'arbitrage, il a été déterminé sous **l'affaire No (Variable)**, que ce requérant n'est pas inadmissible aux indemnités à cause des raisons de séparation à votre entreprise. Une copie de cette décision vous a été envoyée par la poste. Votre compte sera exempté de charges de prestations **à moins que** la décision ne soit ensuite renversée.

NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE	NOM DU DEMANDEUR	L'ANNEE DES PRESTATIONS A COMMENCEE LE	NUMERO DE RAPPORTS DE L'EMPLOYEUR	DERNIER JOUR DE TRAVAIL

Gardez cet avis pour vos dossiers. AUCUNE RÉPONSE N'EST NÉCESSAIRE.

**Aidez-nous à prévenir la Fraude
d'Interface Utilisateur!**

Signaler toutes activités suspectes
d'Interface Utilisateur sur le site
des.nc.gov

Post Office Box 25903 Raleigh, North Carolina 27611-5903

