



North Carolina Department of Commerce
Division of Employment Security
Post Office Box 26504
Raleigh, North Carolina 27611-6504

Time Payment Agreement Payment Voucher

Si vous avez un contrat de paiement à échéance et vous souhaitez envoyer par courrier votre paiement, ce formulaire doit accompagner votre chèque ou votre mandat. Veuillez signer votre nom et envoyer le document à l'adresse électronique à l'adresse indiquée.

Code de transaction 13

Nom de l'employeur:

Numéro de compte:

Numéro de contrat de paiement échelonné:

Montant du paiement: \$

Préparé par: _____ Date: _____

ADASUPP2