



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



Date:

UNION AFFILIATION / WORK SEARCH VERIFICATION

Nom Adresse Adresse2 Ville, Etat, Code postale

No. du lot _____

Nom du demandeur _____ No. SS _____

Nom et numéro du syndicat _____

Adresse du syndicat _____

Agent commercial syndical _____ Date de la fin de la semaine clé _____

1. Les membres de ce syndicat sont-ils placés dans des emplois par ce bureau local ? () Non () Oui
2. Ce syndicat est-il la seule source de travail pour l'individu nommé ci-dessus, ou peut-il solliciter lui-même ?
() Source unique () peut solliciter lui-même
3. Cette personne peut-elle accepter un travail qui n'est pas été recommandé par le syndicat ? () No () Oui
4. Quelles sont les exigences de votre syndicat en ce qui concerne les déclarations ? _____

5. Cet individu était-il un membre payant en règle pendant la fin de la semaine mentionnée ci-dessus ? () Non () Oui
Si NON, pour combien de temps un membre peut-il être en retard de paiement et encore être recommandé? _____

6. Cette personne a-t-elle été recommandée à un emploi pendant la fin de la semaine ci-dessus ? () Non () Oui
Si OUI, énumérer toutes les références effectuées pendant la fin de semaine de la semaine ci-dessus.

EMPLOYEUR	COORDONNEES	ADRESSE	TELEPHONE
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

7. Au cours de la fin de la semaine clé ci-dessus, le syndicat était-il impliqué dans un conflit de travail ? () Non () Oui
Si OUI, veuillez expliquer: _____

JE CERTIFIE QUE LES INFORMATIONS CI-DESSUS SONT VRAIES ET CORRECTES AU MEILLEUR DE MA CONNAISSANCE.

SIGNATURE / TITRE DU REPRESENTANT SYNDICAL

DATE

SIGNATURE DE L'ENQUETEUR

DATE

TELEPHONE : 919-707-1430, FAX : 919-857-1205, MAIL À : PO BOX 25903, RALEIGH NC 27690-8185

Help us prevent UI Fraud!
Report Suspected UI Fraud Online
at des.nc.gov
Post Office Box 25903 Raleigh, North Carolina 27611-5903

QC-17