

Exemple Les salaires bruts réels ont été de 300,55 \$ et le demandeur a reçu un bonus de 100,00 \$.

Code de saisie des données	Fin de semaine samedi	8.Total des heures travaillées	9. date de paiement	10. salaires bruts	11. Autrespaiements	12. Autre type de salaire
1	07/30/2016	40	08/05/2016	300.55	100.00	3

Point 13 Signez et datez le formulaire d'audit dans le bas. Toutes les entrées doivent être validées par votre nom, signature et titre, la date actuelle et votre numéro de téléphone. Veuillez fournir votre adresse e-mail, le cas échéant.

Remarque: Ce formulaire peut être consulté et soumis par notre site Web, des.nc.gov. À partir de la page d'accueil du site Web, choisissez "Services aux entreprises", puis connectez-vous en utilisant votre numéro de compte et votre PIN, cliquez sur le lien Répondre à l'avis de vérification salariale pour répondre.

Nous vérifions les semaines imprimées sur ce formulaire uniquement, ne modifiez pas les dates indiquées.

Nom du demandeur : M. John Doe

SSN du demandeur :XXX-XX-

XXXX

Nom de l'employeur:nom

Acct # employeur:employerAcctNumber

Bureau local:localOfficeNumber

1 Première date de travail : _____ 2 Dernier jour de travail: _____		5 Les enregistrements horaires et de paiement d'origine sont disponibles si nécessaire <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
3 Taux de rémunération \$ __ per : <input type="checkbox"/> Jour <input type="checkbox"/> Semaine <input type="checkbox"/> Mois <input type="checkbox"/> Année <input type="checkbox"/> Semi-mensuelle <input type="checkbox"/> Bihebdomadaire		6 Information sur la période de paiement <input type="checkbox"/> Mensuelle Période de paie se termine le: _____ <input type="checkbox"/> Semi-mensuelle Période de paie se termine le: _____ Période de paie se termine le: _____ <input type="checkbox"/> Bihebdomadaire Période de paie se termine le : _____ <input type="checkbox"/> Semaine Période de paie se termine le: : _____ <input type="checkbox"/> Quotidienne (seulement si payé par jour)				
4 Statut de travail de l'employé (sélectionnez un) <input type="checkbox"/> Toujours employé <input type="checkbox"/> À plein temps <input type="checkbox"/> Sur appel / Au besoin <input type="checkbox"/> À temps partiel <input type="checkbox"/> Saisonnier seulement <input type="checkbox"/> Ne travaille plus <input type="checkbox"/> Séparé en raison du manque de travail Types de paiement supplémentaire: 1 = salaire de vacances, 2 = paiement de vacances, 3 = Bonus, 4 = Malade / invalidité, 5 = Pension, 6 = rémunération rétroactive, 7 = Indemnité de départ, 8 = Autre rémunération (Veuillez expliquer)		7 Jours standard dans la semaine du travail (sélectionnez tous les critères applicables) <input type="checkbox"/> Dim <input type="checkbox"/> Lu <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Je <input type="checkbox"/> Ve <input type="checkbox"/> Sam				
Code de saisie des données	Date de fin de semaine Samedi	8. Total des heures travaillées	9.Date de paiement	10.Salaires bruts	11. Autres paiements	12. Type d'autre paiement
1	01/06/2001	<Variable><Variable><Variable>		<Variable>		<Variable>

12 Certification de l'employeur: Je certifie par la présente que les informations que j'ai fournies sur ce formulaire sont véridiques et correctes à ma connaissance

Nom en majuscules	Signature	Titre	Date
Téléphone Ext	Fax	Adresse E-Mail	Date d'envoi (poste ou fax)

Vous devez soumettre le formulaire complété dans les 15 JOURS

Mail ou Fax à: Post Office Box25903
 Raleigh, NC27611-5903
 Numéro de fax 919.857.1296