



North Carolina Department of Commerce
Division of Employment Security
Unemployment Insurance



नियोक्ता का नाम:

ध्यान दें:

पता

प्रिय :

हमारी एजेंसी ने बेरोजगारी बीमा लाभों के लिए एक दावा प्राप्त किया है, जो श्रम विवाद के कारण दायर किया गया है ऐसा प्रतीत होता है। डिवीज़न ऑफ़ एम्प्लॉयमेंट सिक्यूरिटी नियमों के तहत आपको दावे के बारे में सूचित करना आवश्यक है और क्या कथित बेरोजगारी श्रम विवाद के कारण है, यह निर्धारित करने के लिए आवश्यक जानकारी देने का अनुरोध करते हैं।

कृपया पांच (5) व्यवसायिक दिनों के भीतर निम्नलिखित जानकारी हमारे कार्यालय को प्रदान करें:

1. श्रम विवाद से प्रभावित सभी कर्मचारियों के नाम, सोशल सिक्यूरिटी क्रमांक, और पूरे मेलिंग पते की एक सूची;
2. प्रभावित कर्मचारियों का बेरोजगारी का पहला दिन;
3. श्रम विवाद का कारण;
4. वह जगह जहाँ विवाद चल रहा है(था);
5. नियोक्ता और नियोक्ता प्रतिनिधि का नाम, पता और टेलीफोन क्रमांक; और
6. कर्मचारी प्रतिनिधि या समझौता एजेंट (यूनियन, स्थानीय क्रमांक, इत्यादि) का नाम, पता और टेलीफोन क्रमांक, यदि कोई हो, और समझौता एजेंट के प्रतिनिधि का नाम, पता और टेलीफोन क्रमांक।

यदि इस पत्र के संबंध में आपके कोई सवाल हों, तो कृपया मुझसे 000. 000. 0000 पर संपर्क करें।

आभारी,

नाम

UI लाभों के सहायक निदेशक

कृपया www.ncesc.com पर अपने क्लेमंट सेल्फ सर्विस पोर्टल पर फॉर्म भरकर अपलोड करें या

भरा हुआ फॉर्म मेल या फैक्स करें:

Post Office Box 25903
Raleigh, NC 27611-5903
Fax Number 919.715.7642