

Департамент торговли штата Северная Каролина

Отдел гарантии занятости
Страхование по безработице

Отдел контроля качества

Дата:

ЧЛЕНСТВО В ПРОФСОЮЗЕ / ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПОИСКА РАБОТЫ



Имя
Адрес
Адрес 2
Город, штат, почтовый индекс (Zip)

№ дела _____

Имя заявителя _____ Номер социальной страховки _____

Название и идентификационный номер профсоюза _____

Адрес _____

Представитель профсоюза _____ Конечная дата _____

1. Члены этого профсоюза получают работу через местного представителя? () Нет () Да
2. Является этот профсоюз единственным источником работы для человека, чье имя указано выше, или он может выбирать
() Единственный источник () Может выбирать
3. Может ли этот человек соглашаться на работу, предложенную не профсоюзом? () Нет () Да
4. Есть ли у профсоюза требования касательно отчетной документации? _____

5. Был ли этот человек действительным членом профсоюза до конечной даты, указанной выше? () Нет () Да
Если **НЕТ**, как долго человек может оставаться членом профсоюза? _____

6. Была ли этому человеку предложена работа в период до конечной даты, указанной выше? () Нет () Да
Если **ДА**, перечислите все предложения, сделанные этому человеку в период до конечной даты.

РАБОТОДАТЕЛЬ	КОНТАКТНОЕ ЛИЦО	АДРЕС	ТЕЛЕФОН
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

7. Был ли профсоюз вовлечен в трудовой конфликт в период до конечной даты? () Нет () Да
Если **ДА**, объясните: _____

ЭТИМ Я ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ИНФОРМАЦИЯ ВЫШЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРАВДИВОЙ И КОРРЕКТНОЙ В МЕРУ МОЕЙ

ОСВЕДОМЛЕННОСТИ.

ПОДПИСЬ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПРОФСОЮЗА /ДОЛЖНОСТЬ

ДАТА

ПОДПИСЬ СЛЕДОВАТЕЛЯ

ДАТА

ТЕЛЕФОН: 919-707-1430, ФАКС: 919-857-1205, АДРЕС: ПОЧОВЫЙ ЯЩИК 25903, Г. РОЛИ NC 27690-8185

QC-17

**Помогите нам предотвратить мошенничество
в сфере социального страхования!**

Сообщайте о случаях мошенничества в
сфере социального страхования на сайте

des.nc.gov

Почтовый ящик 25903, Post Office Box 25903 Raleigh,
NC 27611-5903