



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



999999

Confirmación de Retiro por Nueva Contratación

JACK T HOOVER
700 WADE AVE
UNIT 32
RALEIGH, NC 27605-1154

Fecha de Envío: 24 de febrero de 2017
Identificación del Reclamante: 1234567
Fecha efectiva del reclamo: 1ro de Enero de 2001

El Directorio Nacional de Nuevas Contrataciones le ha notificado a esta agencia que usted comenzó a trabajar con nombre, el 1ro de enero del 2001

Es de reconocer sus esfuerzos exitosos para encontrar trabajo. Sin embargo, nuestros registros indican que usted ha continuado presentado sus certificaciones después del 1ro de enero del 2001. Este empleador está siendo contactado actualmente y se le ha solicitado que proporcione a esta agencia con información acerca de sus ingresos brutos semanales. **Si usted no lo ha hecho todavía, debería discontinuar inmediatamente la presentación de sus certificaciones semanales sin el reporte de sus ingresos brutos semanales.** Asimismo, su acuerdo o negación de esta información es necesaria. Su respuesta a las siguientes preguntas es requerida.

1. ¿Reportó usted que trabaja con nombre?

Si (Si respondió SI ¿En qué fecha reportó trabajar? _____)

Luego continúe responda las preguntas 2 y 3)

No (Si respondió NO, no responda 2 y 3, Salte hasta la sección de Cualquier Otro Comentario abajo y explique porque la información del empleador es incorrecta)

2. ¿No reportó sus salarios brutos para el trabajo realizado en su certificación telefónica o por internet? Si la respuesta es SI, ¿Por qué? (Si necesita espacio adicional, use otra hoja de papel)

3. ¿Sigue empleado por nombre?

Si

No Si la respuesta es no, ¿Cuál fue la última fecha en la que trabajo? Fecha: _____

Se requiere que usted responda dentro de los (7) días siguientes a la fecha de envío de esta carta. **El no responder como se le indica puede resultar en su descalificación para beneficios o en un sobrepago el cual usted deberá reembolsar.**

Cualquier otro comentario o comentarios que desee hacer:

Firma: _____ Fecha: _____ No. telefónico: _____

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este formulario, por favor contacte a la Unidad de nuevas contrataciones al 919.707.1338.

Por favor, cargue el formulario complete a su Portal de Empleador en des.nc.gov o envíe por correo o por fax a:

Post Office Box 25903
Raleigh, NC 27611-5903
Fax Number 919.857.1296

Ayúdenos a evitar el Fraude de Seguro de Desempleo respondiendo de manera oportuna y con precisión cualquier solicitud de información