

نموذج، هذه الصفحة كمرجع فقط.

State of California

EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT
CENTRALIZED OVERPAYMENT
P.O. BOX 2228
RANCHO CORDOVA CA 95741-2228
1-866-401-2849

إشعار بمدفوعات زائدة محتملة وغرامة الإفادة المزيفة



تاريخ الإرسال بالبريد: شهر/يوم/سنة
شهر/يوم/سنة
ملف NER رقم: 0000000000

الإسم الأول الأوسط الإسم الأخير
1234 نموذج لإسم شارع شقة 4321
إسم مدينتي CA 99999-9999

أثناء تدقيق مخصصات البطالة الخاصة بك، قام رب عملك بالإبلاغ عن الإيرادات الواردة أدناه. الإيرادات التي أبلغ عنها رب عملك لا تتوافق مع معلومات مطالبة المخصصات التي قدمتها.

إذا كنت تعتقد ان هذه الإيرادات التي أبلغ عنها رب عملك غير صحيحة، أو إذا كانت لديك معلومات أخرى ينبغي أن تنتظر فيها إدارة التنمية الوظيفية، أكمل على الفور نموذج الرد المرفق وأرسله في الطرف المرفق.

إذا لم يتم استلام نموذج الرد الخاص بك بحلول شهر/يوم/سنة، سنقوم باتخاذ قرار استناداً إلى المعلومات المتوفرة والتي ستضمن معلومات مقدمة من رب العمل الخاص بك.

إذا احتجت إلى مساعدة بشأن ردك، اتصل بالرقم 1-866-401-2849 من الساعة 8 صباحاً حتى الساعة 5 مساءً.

رب العمل: شركة رب العمل

مبلغ المدفوعات الزائدة المحتمل	المخصصات المدفوعة	---الإيرادات---		-----الأسبوع-----	
		التي أبلغت عنها أنت	التي أبلغ عنها رب العمل	انتهاءً في	إبتداءً من
000.00	000.00	.00	000.00	شهر/يوم/سنة	شهر/يوم/سنة
000.00	000.00	.00	000.00	شهر/يوم/سنة	شهر/يوم/سنة
000.00	000.00	.00	000.00	شهر/يوم/سنة	شهر/يوم/سنة
000.00	\$	إجمالي المدفوعات الزائدة المحتملة:			
000.00		غرامة 30 في المائة:			
000.00	\$	المبلغ الإجمالي:			

الإيرادات للأسابيع المنتهية في شهر/يوم/سنة تتضمن الأجر أثناء الأعياد.

إذا اكتشفنا أنك لم تقم بالإبلاغ عن إيراداتك بالشكل الصحيح، سنتلقى مدفوعات زائدة للمبلغ الوارد أعلاه. بالإضافة إلى ذلك، لأنك لم تقم بالإبلاغ عن إيراداتك الواردة أعلاه، أو لأنك لم تقم بالإبلاغ عن المبلغ الصحيح لإيراداتك، تبين أنه من الممكن أنك تعمدت في تزويد إدارة EDD بمعلومات غير صحيحة عن إيراداتك أو حجب إيراداتك، من أجل الحصول على مخصصات البطالة. نحتاج إلى المزيد من المعلومات منك حتى تساعدنا في تحديد ما إذا كنت تعرف أو كان ينبغي أن تعرف أن الإيرادات التي زودت بها إدارة EDD كانت غير صحيحة أو إذا حجبت إيراداتك عن قصد من أجل الحصول على مخصصات البطالة. يمكنك توفير معلومات عن هذه الإفادة المحتمل أنها مزيفة لإدارة EDD في نموذج الرد المرفق، وإرسالها في الطرف المرفق. إذا لم تقم بتوفير معلومات، ستقوم إدارة EDD باتخاذ قرار يحدد ما إذا قمت بإفادة مزيفة مستندين بذلك على المعلومات المتاحة.

نموذج، هذه الصفحة كمرجع فقط

رقم ملف **NER: 0000000000**

إذا تبين لدى EDD أنك قمت بتزويد معلومات غير صحيحة عن قصد ودراية، أو حجبت معلومات عن إيراداتك، من أجل الحصول على مخصصات، فقد تتلقى ما بين 2 و 23 أسبوع غرامات متعلقة "بالإفادة المزيفة". ستتم إضافة أسابيع الغرامات هذه إلى مطالبة البطالة الحالية أو المستقبلية الخاصة بك. لكل أسبوع من أسابيع الغرامات، يجب عليك أن تكون عاطل عن العمل كليًا أو جزئيًا، وأن تقدم المصادقات وتستوفي كافة متطلبات التأهل، ولكن لن يتم دفع مخصصات تلك الأسابيع. قد يتوجب عليك أيضًا دفع الغرامة الواردة أعلاه وقدرها 30 بالمائة.

إذا كانت لديك إعاقة في السمع أو النطق، اتصل مع خدمة مرّحل كاليفورنيا.

مستخدمي النظام الصوتي: 1-800-735-2922

TDD: 1-800-735-2929

ممثل الإدارة: (###/XXX)

DE 1447CO-AZ/AR REV. 3 (10-22)