

ОБРАЗЕЦ, эта страница только для информации.

State of California

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

Извещение возможной переплате пособия и о наказании за ложную информацию

|||||
ИМЯ_Ср.ИНИЦИАЛ_ФАМИЛИЯ

1234 Образцовая ул., кв. 4321
Мой Город, Калифорния 99999-9999

Дата почтового опрвления: ММ/ДД/ГГГГ

BYB: ММ/ДД/ГГГГ
Дело NER №: 000000000

Когда мы проверяли сумму страховки, Ваш работодатель сообщил, что Вы заработали показанные ниже суммы. Эти суммы не соответствуют тем, о которых Вы сообщили, когда подавали заявку на пособие.

Если Вы считаете, что суммы Вашего заработка, сообщенные работодателем, не верны или если у Вас есть также другие сведения, которые Департаменту трудоустройства (Employment Development Department) нужно учесть, заполните приложенную форму ответа и пришлите нам письмом в приложенном конверте. Сделайте это не откладывая.

Если эту форму мы не получим до ММ/ДД/ГГГГ, то мы примем решение на основании имеющихся данных, в том числе данных, предоставленных Вашим работодателем.

Если для того, чтобы ответить, Вам нужна помощь, позвоните по телефону 1-866-401-2849 Линия работает с понедельника по пятницу с 8 утра до 5 вечера.

Работодатель: НАЗВАНИЕ РАБОТОДАТЕЛЯ, INC.

----Неделя----		---Зарботки---			Возможная
<u>Начало</u>	<u>Конец</u>	<u>Сообщено</u>	<u>Сообщено</u>	<u>Уплаченные</u>	<u>сумма</u>
ММ/ДД/ГГГГ	ММ/ДД/ГГГГ	<u>работодателем</u>	<u>Вами</u>	<u>пособия</u>	<u>переплаты</u>
ММ/ДД/ГГГГ	ММ/ДД/ГГГГ	000.00	.00	000.00	000.00
ММ/ДД/ГГГГ	ММ/ДД/ГГГГ	000.00	.00	000.00	000.00
ММ/ДД/ГГГГ	ММ/ДД/ГГГГ	000.00	.00	000.00	000.00

					Общая сумма переплаты: \$ 000.00
					30-процентный штраф: 000.00

					Общая сумма: \$ 000.00
					=====

Зарботки за неделю(-и), заканчивающиеся ММ/ДД/ГГГГ включают плату за праздники.

Если мы выясним, что Вы сообщили нам неверные сведения о своих зарботках, то это значит, что Вам переплачена указанная выше сумма. Кроме того, поскольку Вы не сообщили о приведенных выше зарботках или сообщили, но сумму указали неправильно, не исключено, что Вы злонамеренно ввели в заблуждение департамент EDD. Для того чтобы решить, знали ли Вы или должны были знать, что сообщенные департаменту EDD суммы зарботков не верны, или Вы преуменьшили свои зарботки, чтобы получить пособие по безработице. Сведения относительно Вашего предполагаемого обмана Вы можете сообщить департаменту EDD, заполнив приложенную форму ответа и прислав нам в приложенном конверте. Если Вы не предоставите никаких сведений, которые нам нужно учесть, то департамент EDD на основании имеющихся данных сам решит, предоставили Вы ложную информацию или нет.

ОБРАЗЕЦ, эта страница только для информации.

Дело NER № 0000000000

Если департамент EDD обнаружит, что Вы предоставили не верные сведения или не сообщили о каких-нибудь заработках намеренно, с целью получения пособия, то за «ложные сведения» (“false statement”) Вы получите от 2 до 23 штрафных недель. Штрафные недели будут прибавлены к Вашей нынешней или будущей заявке на пособие по безработице. Это недели, когда Вы частично или полностью безработны, подаете заявки на сертификацию и отвечаете всем требованиям, но не получаете пособия. Кроме того, Вам, возможно, придется уплатить указанный выше 30-процентный штраф.

Если Вы страдаете нарушениями слуха или речи, звоните по линии коммутаторной связи штата Калифорния.

TDD: 1-800-735-2929

Голосовая связь: 1-800-735-2922

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

Представитель департамента: (###/XXX)