

MUESTRA, este formulario es solo para referencia.

EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPT
UI CENTER SAMPLE CITY
PO BOX 000000
SAMPLE CITY ST 99999-9999



A V I S O D E U N S O B R E P A G O D E B E N E F I C I O S

F M LASTNAME
1234 SAMPLE ST APT 4321
MY CITY ST 99999 9999

NÚMEROS DE TELÉFONOS DEL EDD:
INGLÉS 1-800-300-5616
ESPAÑOL 1-800-326-8937

RE:00 SO:00 PGM:UI

SOLO PARA USO DEL PERSONAL	FECHA DE LA SOLICITUD	CANTIDAD DEBIDA	SOBREPAGO DE BENEFICIOS	MULTA/ SANCIÓN	CANTIDAD PERDONADA	FECHA DE ENVÍO
000000000000	MM/DD/YY	\$ 0000.00	\$ 0000	\$ 0.00	\$ 00	MM/DD/YY

UN SOBREPAGO DE BENEFICIOS EN LA CANTIDAD DE\$ 0000.00 HA SIDO CARGADO A SU CUENTA RELACIONADA CON SU SOLICITUD DEL SEGURO DE DESEMPLEO. BENEFICIOS FUERON PAGADOS POR EL PERIODO EN QUE SE LE HABIAN DESAUTORIZADO BENEFICIOS CONFORME A LA(S) SECCION(ES) 1253A DEL CODIGO DEL SEGURO DE DESEMPLEO.

HAGA FAVOR DE VER EL AVISO DE DETERMINACION FECHADO EL MM-DD-YY.

EL SOBREPAGO DE BENEFICIOS ES POR LAS SEMANAS QUE TERMINAN EL:

MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000
MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000
MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000	MM/DD/YY	\$ 000
MM/DD/YY	\$ 000						

USTED ES RESPONSABLE DE RESTITUIR ESTE SOBREPAGO DE BENEFICIOS. EL NO HACERLO PODRA RESULTAR EN MEDIDAS LEGALES. HAGA SU CHEQUE O GIRO PAGADERO AL "EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT," INCLUYA SU NUMERO DEL SEGURO SOCIAL, Y ENVILO A LA DIRECCION DE LA OFICINA INDICADA ARRIBA. SI USTED NO PUEDE PAGAR LA CANTIDAD EN SU TOTALIDAD, ES POSIBLE QUE USTED PUEDA SOLICITAR UN ACUERDO DE RESTITUCION DE PAGOS. NUESTROS EMPLEADOS PUEDEN CONTESTARLE CUALQUIER PREGUNTA ADICIONAL QUE USTED TENGA.

LA SECCION 12419.5 DEL CODIGO DEL GOBIERNO, FACULTA AL CONTRALOR DEL ESTADO A PODER RECAUDAR CUALQUIER CANTIDAD QUE LA PERSONA DEBA AL ESTADO, REDUCIENDOLA DEL REEMBOLSO DE IMPUESTOS ESTATALES, PROPIEDADES NO RECLAMADAS O PREMIOS DE LOTERIA. EL TITULO 26 DEL LA SECCION 6402(F) DEL CODIGO DE LOS ESTADOS UNIDOS AUTORIZA AL ESTADO A PRESENTARLE A LA ENTIDAD QUE LLEVAR POR NOMBRE EN INGLES, TREASURY OFFSET PROGRAM (UN PROGRAMA A NIVEL FEDERAL PARA LA RECUPERACION DE DEUDAS PENDIENTES) CUALQUIER DEUDA DE UN SOBREPAGO DE BENEFICIOS DEL SEGURO DE DESEMPLEO FINAL Y LEGALMENTE EJECUTABLE PARA RECUPERAR CUALQUIER CANTIDAD QUE LA PERSONA LE DEBA AL ESTADO, REDUCIENDOLA DEL REEMBOLSO DE IMPUESTOS FEDERALES QUE EL SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS (IRS) LE DEBA.

APELACIÓN:

USTED TIENE EL DERECHO DE PRESENTAR UNA APELACION SI USTED NO ESTA DE ACUERDO CON TODA O PARTE DE ESTA DECISION.

PARA APELAR, USTED TIENE QUE TOMAR TODOS LOS PASOS SIGUIENTES:

A. COMPLETAR EL FORMULARIO ADJUNTO DE APELACION (DE 1000M) O ESCRIBIR UNA CARTA, INDICANDO QUE USTED DESEA APELAR ESTA DECISION. SI USTED ESCRIBE UNA CARTA PARA APELAR, EXPLIQUE LA RAZON POR LA CUAL USTED NO ESTA DE ACUERDO CON LA DECISION DEL DEPARTAMENTO. ESCRIBA SU NUMERO DE SEGURO SOCIAL EN CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE PRESENTE AL DEPARTAMENTO (SECCION 5008, DEL CODIGO DE REGLAMENTOS DE CALIFORNIA (CCR), DEL TITULO 22).

MUESTRA, este formulario es solo para referencia.



B. ENVIE EL FORMULARIO DE 1000M O SU CARTA A LA DIRECCION DE LA OFICINA INDICADA EN LA PRIMERA PAGINA DE ESTA DECISION.

C. PRESENTE SU APELACION EN UN PLAZO DE TREINTA (30) DIAS, A PARTIR DE LA FECHA DE ENVIO POR CORREO POSTAL DE ESTA NOTIFICACION O A MAS TARDAR EL MM/DD/YY.

SU MANUAL TITULADO, "UNA GUIA DE LOS BENEFICIOS Y DE LOS SERVICIOS DE EMPLEO," PROPORCIONA MAS INFORMACION SOBRE LAS APELACIONES. SI USTED NO TIENE EL MANUAL, PUEDE LEER O ORDENAR EL MANUAL POR INTERNET EN EL SITIO DE INTERNET DEL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO EN WWW.EDD.CA.GOV. PARA ORDENAR EL MANUAL, VISITE EL SITIO DE INTERNET EN WWW.EDD.CA.GOV/FORMS, INGRESE EL NUMERO "DE 1275A" EN LA CAJA DE BUSQUEDA DE FORMULARIOS Y SIGA LAS INSTRUCCIONES EN INTERNET.

INFORMACION REFERENTE A LAS APELACIONES:

CUANDO SE RECIBA SU APELACION, SE EVALUARA SU CASO. SI LA DECISION SIGUE IGUAL, EL DEPARTAMENTO ENVIARA SU APELACION A LA OFICINA DE APELACIONES. SI USTED APELA DESPUES DEL PLAZO DE 30 DIAS, USTED TIENE QUE INCLUIR LA RAZON DE LA DEMORA. EL JUEZ DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DETERMINARA SI USTED TUVO UNA RAZON JUSTIFICADA POR LA DEMORA. SI EL JUEZ DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DETERMINA QUE USTED NO TUVO UNA RAZON JUSTIFICADA PARA PRESENTAR SU APELACION TARDE, SU APELACION SE DARA POR TERMINADA.

LA OFICINA DE APELACIONES LE ENVIARA UNA CARTA CON LA FECHA, LUGAR Y HORA DE SU AUDIENCIA, ASI COMO UN FOLLETO, QUE EXPLICA LOS PROCEDIMIENTOS DE LA AUDIENCIA DE APELACIONES. EN LA AUDIENCIA, EL JUEZ DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA LE ESCUCHARA A USTED, EXAMINARA LOS HECHOS, Y TOMARA UNA DECISION. USTED PUEDE TRAER A UN REPRESENTANTE O A OTRA PERSONA PARA QUE LE AYUDE DURANTE LA AUDIENCIA.

SOLICITANDO BENEFICIOS CONTINUOS:

SI USTED ES ELEGIBLE PARA PRESENTAR SU SOLICITUD DE BENEFICIOS CONTINUOS MIENTRAS USTED ESPERA LA DECISION DEL JUEZ DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA, EL DEPARTAMENTO LE ENVIARA SOLICITUDES DE BENEFICIOS CONTINUOS Y USTED TIENE QUE CONTINUAR PRESENTANDO SU SOLICITUD DE BENEFICIOS CONTINUOS A TIEMPO. EN ALGUNOS CASOS, USTED NO VA A PODER PRESENTAR SU SOLICITUD DE BENEFICIOS HASTA DESPUES DE QUE EL JUEZ DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA TOMA UNA DECISION. SI EL JUEZ DE JUSTICIA ADMINISTRATIVA DECIDE QUE USTED ES ELEGIBLE PARA RECIBIR BENEFICIOS, EL DEPARTAMENTO LE ENVIARA FORMULARIOS DE SOLICITUDES DE BENEFICIOS CONTINUOS. LOS BENEFICIOS SOLAMENTE SE PUEDEN PAGAR PARA LAS SEMANAS QUE USTED PRESENTA SU SOLICITUD DE BENEFICIOS CONTINUOS, Y QUE DE OTRA MANERA ES ELEGIBLE PARA RECIBIR PAGOS DE BENEFICIOS.

OTROS SERVICIOS

VISITE EL SITIO DE INTERNET EN WWW.EDD.CA.GOV PARA OBTENER INFORMACION SOBRE

- (1) ENVIOS/DESPACHOS A EMPLEOS,
- (2) EL SEGURO DE INCAPACIDAD,
- (3) OTROS SERVICIOS DEL DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO DEL EMPLEO,
- (4) SERVICIOS QUE OFRECEN OTRAS AGENCIAS.

DE1444 CT/S REV. 3 (8-21)