

範本，此頁面僅供參考。

# State of California

EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT  
CENTRALIZED OVERPAYMENT  
PO BOX 980105  
WEST SACRAMENTO CA 95798-0105  
電話：1-866-401-2849

## 福利拒付與多付通知



姓名  
加州某市某街 1234  
号公寓号 4321  
邮政编码 99999-9999

郵寄日期： 月月/日日/年年

BYB： 月月/日日/年年

案号： 0000000000

多付金額： \$ 0000.00  
罰款金額： 0000.00  
應付金額： \$ 0000.00

在下列幾週內給您多付了失業保險金。就業發展廳 (EDD) 收到了對第一份通知的回覆。現有事實表明，您無權獲得所付福利金額。決定基於《加州失業保險法》(CUIC)。

### 決定：

- 拒付或減少福利的原因是，您在下列幾週的工作和/或收入達到了以下所示金額。  
拒付旁邊顯示為「CUIC 1252」幾週的福利。顯示為「CUIC 1279」(《加州失業保險法》第 1252 節和第 1279 節)幾週的福利會減少。
- 拒付您 ## 週福利的原因是，您在驗證所示週數福利時報告的收入不對。這次拒付從 (月月/日日/年年) (《加州失業保險法》第 1257(a) 節) 開始。

欲再次獲得福利，您必須：

- 提出有效申索。
- 符合福利資格。
- 為每個拒付週驗證福利。

如不申索福利，這次拒付將在 3 年後移除 (《加州失業保險法》第 1260(d) 節)。

雇主：公司名稱

--- 收入 ---

| 一週結束日期   | 雇主報告   | 本人報告 | 已付金額   | 多付金額   | 《加州失業保險法》(CUIC) |
|----------|--------|------|--------|--------|-----------------|
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??            |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??            |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??            |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??            |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??            |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??            |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??            |

---收入---

| 一週結束日期   | 僱主報告   | 本人報告 | 已付金額   | 多付金額   | 《加州失業保險法》<br>(CUIC) |
|----------|--------|------|--------|--------|---------------------|
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??                |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??                |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??                |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??                |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??                |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??                |
| 月月/日日/年年 | 000.00 | .00  | 000.00 | 000.00 | 12??                |

您的欠款金額是 \$0,000.00，其中包含 30% 的罰款（《加州失業保險法》第 1375.1 節）。如果無法支付全額，可要求安排每月還款計劃。多付金額可能會從未來的失業或傷殘福利中扣除（《加州失業保險法》第 1379(d) 節）。此外，州府可能會從聯邦退稅（《美國法典》第 26 編第 6402(f) 節）、州府退稅、無人認領財產和彩票獎金（《加州政府法典》第 13419.5 節）中扣除欠款。如果不付這筆多付款項，本廳可能會採取法律行動。如果發生這種情況，所涉費用將加入您的欠款（CUIC 第 1379(a)-(c) 節）。

**上訴：**

如不同意這項決定的全部或部分內容，您有權提出上訴。

如欲上訴，必須完成下列各項：

- A. 填寫隨附上訴表 (DE 1000A) 或致函說明上訴意圖。說明不同意取消資格的原因。信中需寫社會保障號（《加州法規彙編》第 22 編第 5008 節）。
- B. 將 DE 1000A 表或信件寄到本通知第一頁所列辦公室地址。
- C. 在本通知郵寄日期起三十 (30) 天內或不遲於（月月/日日/年年）提出上訴（請查閱通知背面詳細了解上訴）。

**其他服務：**造訪本廳網站 (edd.ca.gov) 了解

- (1) 求職推薦、(2) 傷殘保險、(3) 本廳其他服務和、
- (4) 其他機構服務。