

YÊU CẦU HÀNG TUẦN ĐỂ HỖ TRỢ THẤT NGHIỆP DO THẢM HỌA (DUA)

PHẦN DÀNH RIÊNG CHO NHÂN VIÊN

Thẩm Họa Số

Tuần Số

1. Tên Người Làm Đơn (Họ, Tên, Tên Đệm)

Số An Sinh Xã Hội

2. Địa chỉ (Số, Đường, Thành Phố, Quận, Tiểu Bang, Mã Zip)

Tuần Đã Yêu Cầu

Ngày

Bắt Đầu (Chủ Nhật)

Kết Thúc (Thứ Bảy)

YÊU CẦU CỦA NGƯỜI LÀM ĐƠN

Quý vị đang yêu cầu trợ cấp cho “tuần đã yêu cầu” (hiển thị ở trên). Quý vị sẽ hội đủ điều kiện nhận DUA nếu quý vị không có việc làm do hậu quả trực tiếp của thảm họa.

Vui lòng trả lời các câu hỏi sau đây bằng cách chọn (các) ô thích hợp và hoặc cung cấp thông tin bổ sung được yêu cầu.

A. Tại sao quý vị không làm việc trong tuần này?

Hoàn thành Phần B và D nếu quý vị tự kinh doanh trong tuần vừa rồi.

Đi thẳng đến phần C và D nếu quý vị không tự kinh doanh.

Có Không

B. Tự Kinh Doanh

1. Quý vị có thực hiện bất kỳ công việc nào liên quan đến công việc bình thường của quý vị trong tuần này không?

Nếu “Có”, vui lòng trả lời các câu hỏi sau về hoạt động của quý vị trong tuần.

Các Ngày Đã Làm Việc từ _____ đến _____

Số Giờ Đã Làm Việc _____ TỔNG Các Khoản Thu Nhập \$ _____

2. Công việc này có được thực hiện nhằm mục đích NỐI LẠI hoạt động tự kinh doanh như bình thường của quý vị không?

C. Việc Làm

Nếu quý vị không tự kinh doanh, quý vị có làm công việc khác trong tuần đã yêu cầu không?

Nếu “Có”, vui lòng trả lời các câu hỏi sau về hoạt động của quý vị trong tuần

Các Ngày Đã Làm Việc từ _____ đến _____

Số Giờ Đã Làm Việc _____ TỔNG Các Khoản Thu Nhập \$ _____

D. Điền đầy đủ thông tin được yêu cầu vào ô bên phải nếu quý vị trả lời “Có” cho bất kỳ câu hỏi nào trong mục 1 bên dưới.

1. Quý vị đã làm đơn hoặc nhận:

a. Bất kỳ khoản thanh toán nào cho việc mất lương do bệnh tật hoặc khuyết tật chưa?

b. Bất kỳ khoản thanh toán nào của bảo hiểm bảo vệ tư nhân chưa?

c. Bất kỳ khoản thanh toán nào dưới dạng trợ cấp thất nghiệp bổ sung (SUB) chưa?

d. Có bất kỳ khoản tiền phải trả nào cho quý vị từ bất kỳ khoản lương hưu hoặc niên kim hưu trí nào theo một kế hoạch hoặc hệ thống công hoặc tư (chỉ nếu áp dụng theo luật Tiểu Bang) nào chưa?

2. Quý vị có khả năng và sẵn sàng làm việc trong tuần này không?

3. Quý vị đã thử liên hệ chủ lao động cuối cùng của mình để xác định xem tuần này có việc làm chưa hay chưa?

4. Quý vị có từ chối công việc nào trong tuần này không?

Nếu “Có” thì ai đã đề nghị việc làm đó? _____

Loại của Mỗi Số Tiền Thanh Toán	Thời Gian Bảo Hiểm	
	Từ	Đến
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

C. XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI LÀM ĐƠN

Tôi xác nhận rằng các thông tin tôi đã cung cấp trong mẫu đơn này là chính xác và tôi đã cung cấp thông tin một cách tự nguyện để nhận được TRỢ CẤP THẤT NGHIỆP DO THẢM HỌA. Tôi biết rằng các quỹ của Liên bang được cung cấp và các hình phạt được pháp luật quy định đối với hành vi cố ý trình bày sai sự thật hoặc che giấu các sự kiện quan trọng để nhận được các khoản trợ cấp mà tôi không được quyền nhận theo ACT. Thông tin do Sở Lao Động thu thập có thể được các cơ quan liên bang và tiểu bang khác sử dụng để xác minh tính hội đủ điều kiện tham gia các chương trình khác nữa. Do đó, TÔI CHO PHÉP Sở Lao Động cung cấp BẤT KỲ NGUỒN thông tin nào cho các mục đích được phép theo luật của Sở Lao Động.

Ký Tên _____

Ngày (Tháng, Ngày, Năm) _____

QUYẾT ĐỊNH CỦA CƠ QUAN TIỂU BANG

___ Số tiền thanh toán DUA được cho phép với tuần này: \$ _____

Lý Do đưa ra Quyết Định này:

___ DUA đã giảm hoặc bị từ chối trong tuần của số tiền đã yêu cầu ở trên.

___ Ngày kết thúc DUA _____

Chữ Ký của Đại Diện Cơ Quan Tiểu Bang

Ngày Cho Phép (Tháng, Ngày, Năm)