

ZASIŁKI DLA BEZROBOTNYCH Wniosek o alternatywny okres bazowy

Podaj następujące informacje

Imię: _____ Nazwisko: _____ Inicjał Drugiego Imienia: _____
Adres: _____
Miasto: _____ Stan: _____ Kod Pocztowy: _____
Data Początkowa/Data Złożenia Wniosku: ____ / ____ / ____ Numer Social Security: XXX-XX-____

Wymagania dotyczące formularza

Jeżeli chcesz użyć alternatywnego okresu bazowego w celu podwyższenia cotygodniowych świadczeń:

Jeżeli chcesz użyć alternatywnego okresu bazowego w celu podwyższenia cotygodniowych świadczeń:

- Wypełnij formularz krok po kroku, używając czarnego lub niebieskiego długopisu.
- Załącz wszelkie dokumenty, które mogą stanowić potwierdzenie faktu zatrudnienia oraz zarobków, np. odcinki wypłaty, formularz W-2, formularz 1099, kwity, чеки, napiwki, premie, wypłaty za zakwaterowanie, prowizje, wypłaty za urlopy oraz zaświadczenia o pracy i zarobkach.
- Nie wysyłaj oryginałów, zrób jednostronne kopie wszystkich dokumentów na papierze formatu 8½ x 11 cala.
- Na każdym załączonym dokumencie wpisz swoje imię, nazwisko, numer Social Security oraz numer telefonu.
- Wypełniony niniejszy formularz wraz z wszelkimi załącznikami musi być dostarczony w terminie podanym powyżej w rubryce „WAŻNE!”. Jeżeli kwartałne zarobki za ostatni kwartał kalendarzowy przekroczyły kwotę podaną w polu „Najwyższe zarobki kwartałne” w Oszacowaniu finansowym świadczeń, użycie alternatywnego okresu bazowego może podnieść stopę Twoich świadczeń. Jeżeli do złożenia wniosku wybierzesz alternatywny okres bazowy, nie będziesz mógł użyć tych zarobków we wniosku składanym w przyszłości.

Krok 1 Informacje za ostatni kwartał kalendarzowy

Ostatni pełny kwartał kalendarzowy przed datą złożenia/rozpoczęcia wniosku to: ____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____

Sprawdź daty kwartałów kalendarzowych w Oszacowaniu finansowym świadczeń i porównaj zarobki kwartałne za alternatywny okres bazowy ze swoimi dokumentami, a następnie zaznacz odpowiednią kratkę poniżej i wypełnij dane we wskazanym „Kroku”.

- ☐ Zarobki kwartałne za alternatywny okres bazowy są nieprawidłowe lub ich brak (przejdź do Kroku 2).
☐ Zarobki kwartałne za alternatywny okres bazowy są prawidłowe (przejdź do Kroku 3).

Krok 2 Informacje o zarobkach

Wpisz wymagane informacje poniżej, dołącz dokumenty potwierdzające zarobki oraz dodatkową stronę, jeżeli informacje dotyczą więcej niż trzech (3) pracodawców.

Nazwa Pracodawcy: _____ Zarobki Kwartałne Brutto: \$ _____

Adres Pracodawcy: _____

Miasto: _____ Stan: _____ Kod Pocztowy: _____

Jeżeli praca była wykonywana poza stanem Nowy Jork, podaj nazwę stanu: _____

Nazwa Pracodawcy: _____ Zarobki Kwartałne Brutto: \$ _____

Adres Pracodawcy: _____

Miasto: _____ Stan: _____ Kod Pocztowy: _____

Jeżeli praca była wykonywana poza stanem Nowy Jork, podaj nazwę stanu: _____

Nazwa Pracodawcy: _____ Zarobki Kwartałne Brutto: \$ _____

Adres Pracodawcy: _____

Miasto: _____ Stan: _____ Kod Pocztowy: _____

Jeżeli praca była wykonywana poza stanem Nowy Jork, podaj nazwę stanu: _____

Krok 3 Oświadczenie

Oświadczam, że zgodnie z moją najlepszą wiedzą i przekonaniem powyższe informacje są zgodne z prawdą oraz że jestem świadom(a) kar za składanie fałszywych informacji. Rozumiem, że jeżeli do złożenia wniosku wybiorę alternatywny okres bazowy, nie będę mógł (mogła) użyć tych zarobków do wniosku składanego w przyszłości.

Podpis

Data

(_____) _____ - _____
Nr. kier. Numer telefonu

Krok 4 Instrukcje odesłania dokumentów

Niniejszy wniosek wraz z wszelkimi załącznikami musi być dostarczony w terminie podanym powyżej w rubryce „WAŻNE!”.

Faks: 518-457-9378 Niniejszy wniosek jest listem przewodnim. Wpisz pełną liczbę stron _____

Lub **Adres Pocztowy:** New York State Department of Labor, P.O. Box 15130, Albany, NY 12212-5130

Złóż wniosek o cotygodniowe świadczenia przez internet lub dzwoniąc do centrum telefonicznego Tel-Service.

Dodatkowe informacje znajdują się na naszej stronie internetowej:
www.labor.ny.gov

Informacje pomocnicze znajdują się w poradniku wnioskodawcy.