



¡IMPORTANTE!
Se debe recibir este formulario en un plazo de diez días calendario a partir de la fecha de envío que figura en su determinación de beneficios económicos más reciente.
Escriba con claridad. De lo contrario, no podemos procesar este formulario.

SEGURO DE DESEMPLEO Solicitud para el período base alterno

Escriba con claridad

Apellido: _____ Nombre: _____ Inicial Del Segundo Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Fecha De Vigencia O Inicio de la Solicitud: ____ / ____ / ____ N.º De Seguro Social: XXX-XX- ____ ____ ____

Requisitos del formulario

Si desea usar el período base alterno para aumentar su tasa de beneficios por desempleo semanal:

- Complete los pasos a continuación con tinta negra o azul.
- Incluya cualquier tipo de documentación que pueda considerarse prueba de desempleo y salario, como recibos de sueldo, W-2, 1099, cupones, cheques, propinas, bonificaciones, comidas, alojamiento, comisiones, pago de vacaciones y registros de empleo o pago.
- Fotocopie toda la documentación de respaldo en una hoja de papel de una cara de 8½ x 11. No envíe documentos originales.
- Escriba su nombre, los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social y su número de teléfono en cada documento adjunto.
- Este formulario completo y todos los documentos adjuntos deben recibirse dentro del período de tiempo que se especificó anteriormente en el mensaje "¡IMPORTANTE!". Escriba con claridad.

Si el salario de su último trimestre calendario completo supera el "sueldo del trimestre alto" en su determinación de beneficios económicos, puede aumentar su tasa de beneficios por desempleo con el período base alterno. Si elige el período base alterno para presentar una solicitud, no podrá utilizar ese salario para solicitudes posteriores.

Paso 1 Información sobre el último trimestre calendario

El último trimestre calendario completo previo a la fecha de vigencia o inicio de su solicitud es desde el:

____ / ____ / ____ hasta el ____ / ____ / ____

Consulte su determinación de beneficios económicos para ver las fechas del trimestre calendario y comparar los salarios del trimestre del período base alterno con sus registros. Luego, tilde la opción adecuada a continuación y siga con el paso que se indica.

El salario del trimestre del período base alterno es incorrecto o no aparece. (Continúe con el paso 2)

El salario del trimestre del período base alterno es correcto. (Continúe con el paso 3)

Paso 2 Información sobre el salario

Complete la información a continuación; incluya una prueba de salario y adjunte una página adicional si tiene información de más de tres (3) empleadores.

Nombre Del Empleador: _____ Salario Bruto Trimestral: \$ _____

Dirección Del Empleador: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____ Si el empleo se llevó a cabo fuera del estado de Nueva York, indique el estado: _____

Nombre Del Empleador: _____ Salario Bruto Trimestral: \$ _____

Dirección Del Empleador: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____ Si el empleo se llevó a cabo fuera del estado de Nueva York, indique el estado: _____

Nombre Del Empleador: _____ Salario Bruto Trimestral: \$ _____

Dirección Del Empleador: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código Postal: _____ Si el empleo se llevó a cabo fuera del estado de Nueva York, indique el estado: _____

Paso 3 Aceptación

Certifico que la información anterior es verdadera en la medida de mi conocimiento y soy consciente de que existen sanciones por hacer declaraciones falsas. Comprendo que este salario no se puede utilizar para futuras solicitudes si uso el período base alterno.

Firma obligatoria

____ / ____ / ____ (____) _____ - _____
Fecha Código de área Número de teléfono

Paso 4 Instrucciones de devolución

Este aviso y todos los documentos adjuntos deben recibirse dentro del período de tiempo que se especificó anteriormente en el mensaje "¡IMPORTANTE!".

POR FAX: 518-457-9378 Este aviso es la portada. Indique la cantidad total de páginas _____

O POR CORREO: New York State Department of Labor, P.O. Box 15130, Albany, NY 12212-5130

Para reclamar los beneficios semanales, visite el sitio web o llame a la línea de teleservicio.

Para obtener información adicional, visite nuestro sitio web: www.labor.ny.gov

Para obtener ayuda, revise el manual del solicitante.