

## Инструкции по использованию купонов для оформления по почте еженедельного пособия

Для получения страхового пособия по безработице Вы должны еженедельно обращаться в Департамент труда и отвечать на ряд вопросов, чтобы подтвердить, что Вы по-прежнему имеет право на пособие.

Самый быстрый способ подать заявление и получить пособие — через интернет. Если у Вас есть доступ к интернету, Вы можете обращаться за еженедельным пособием через веб-сайт Департамента труда штата Нью-Йорк [www.labor.ny.gov/signin](http://www.labor.ny.gov/signin). Войдите в учетную запись. На странице «Мои онлайн-услуги» (My Online Services) нажмите «Услуги в связи с безработицей» (Unemployment Services), а затем по ссылке Claim Weekly Benefits («Подать заявление на еженедельное пособие»).

Обратиться за пособием можно также **по телефону**. Позвоните в **Tel-Service** по бесплатному номеру (888) 581-5812. Пользователи телетайпа/телекоммуникационных устройств для лиц с нарушениями слуха должны звонить по номеру (877) 205-3119.

Инструкции для подачи запроса о пособии через интернет и по телефону представлены только на английском и испанском языках. Обращаясь за пособием впервые, будьте готовы выбрать четырехзначный личный идентификационный номер (PIN). При обращении за еженедельным пособием Вы можете воспользоваться помощью знакомого, родственника или другого лица. Однако Вы обязаны присутствовать лично всякий раз, когда производится доступ к Вашей информации в интернете или через службу Tel-Service. Невыполнение этого требования может привести к серьезным штрафным санкциям. Если Вам нужна помощь, чтобы понять, как получить пособие, обращайтесь в отдел представителя получателей страховых пособий по безработице по номеру (855) 528-5618 или по электронной почте [uicclaimantadvocateoffice@labor.ny.gov](mailto:uicclaimantadvocateoffice@labor.ny.gov).

Заявление на пособие можно также отправить **по почте**, воспользовавшись прилагаемым купоном. **Внимание! При оформлении пособия по почте следует учитывать, что для получения выплаты потребуется дополнительное время.**

Ниже описан порядок использования прилагаемых купонов при оформлении пособия по почте:

- Отправляйте купон-сертификат **по адресу, указанному на купоне**, за каждую неделю, за которую Вы хотите получить пособие.
- **Укажите дату воскресенья**. В штате Нью-Йорк пособия выплачиваются за неделю с понедельника по воскресенье. Укажите дату, на которую приходится воскресенье, завершающее неделю, за которую Вы хотите получить пособие.
- **Ответьте на вопросы 1—5 в соответствии с приведенными ниже пояснениями:**

### Вопрос 1. Вы работали (включая и индивидуальную трудовую деятельность)?

- Если Вы не работали в течение недели, отметьте «Нет».
- Если Вы выполняли какую-либо работу в течение недели, отметьте «Да».
- Если Вы ответили «Да», заштрихуйте соответствующий каждому дню кружок (с понедельника по воскресенье), когда Вы выполняли какую-либо работу.

- Если Вы ответили «Да», Ваш заработок превысил 430 долларов? Если в течение недели, за которую Вы хотите получить пособие, Вы работали и заработали валовой доход больше чем 430 долларов (без учета заработка от индивидуальной трудовой деятельности), отметьте «Да». Если в течение недели, за которую Вы хотите получить пособие, Вы работали и заработали валовой доход меньше чем 430 долларов (без учета заработка от индивидуальной трудовой деятельности), отметьте «Нет».

**Вопрос 2. Был (-и) ли день (дни), когда Вы не были готовы, не хотели или не могли работать?**

- Чтобы иметь право на получение страхового пособия по безработице, Вы должны быть готовы, должны хотеть и быть в состоянии работать.
- Заштрихуйте соответствующий кружок с указанием любого дня (дней) (с понедельника по воскресенье), когда вы были не готовы, не хотели или не могли работать.

**Вопрос 3. Отказывались ли Вы от предложения работы или направления на работу?**

- Если Вы не отказывались от предложения работы в течение недели, отметьте «Нет».
- Если в течение недели Вам предлагали работу, от которой Вы по какой-либо причине отказались, отметьте «Да».

**Вопрос 4. Был ли день (дни), когда Вы должны были получить или получили плату за отпускные или праздничные дни?**

- Заштрихуйте соответствующий кружок с указанием дня (дней), когда Вы должны были получить или получили отпускные или оплату за работу в праздники.

**Вопрос 5. В течение отчетной недели был ли день (дни), в течение которого (-ых) Вы находились за пределами США, территории США или Канады?**

- Заштрихуйте соответствующий кружок с указанием дня (дней), в течение которого (-ых) Вы находились за пределами США, территории США или Канады.
- Позвоните в центр заявлений Telephone Claims Center до отъезда из страны. Если Вы не позвонили до отъезда, просим немедленно позвонить после возвращения. Вы также можете отправить нам сообщения через учетную запись до своего отъезда. Для этого войдите в свою учетную запись по адресу [www.labor.ny.gov/signin](http://www.labor.ny.gov/signin), на странице «Мои онлайн-сервисы» (My Online Services) нажмите значок конверта в правом верхнем углу и отправьте нам сообщение (система отправки сообщений защищена).

- Поставьте на купоне дату и подпись. Если у Вас изменился адрес, заполните на обороте купона раздел «Новый адрес».
- Отправьте первый купон в воскресенье, следующее за днем, в который Вы впервые подали заявление на получение страхового пособия по безработице.

**Внимание! Если Вы получили или получите компенсацию при увольнении / выходное пособие, немедленно обратитесь в центр заявлений Telephone Claims Center.**

## Купон для оформления по почте еженедельного пособия по безработице

Полное имя _____ Номер социального страхования (последние 4 цифры) _____	Дата окончания недели ____/____/____
<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ. ПОДАВАЙТЕ ОДИН КУПОН ЗА СООТВЕТСТВУЮЩУЮ НЕДЕЛЮ.</b>	
1. В течение отчетной недели Вы работали (включая индивидуальную трудовую деятельность)? ___ Если да, заштрихуйте соответствующие рабочим дням (включая неполные дни) каждой недели кружки. Превысил ли полный недельный заработок (без учета индивидуальной трудовой деятельности) \$430?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс) Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
2. В течение отчетной недели были ли дни, когда Вы не были готовы, не хотели или не могли работать? Если да, заштрихуйте соответствующие кружки с указанием дней, когда Вы были НЕ готовы, НЕ хотели или НЕ могли работать. _____	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
3. В течение отчетной недели отказывались ли Вы от какого-либо предложения работы или направления на работу? _____	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
4. В течение отчетной недели были ли дни, когда Вы должны были получить или получили плату за отпускные или праздничные дни? _____ Если да, заштрихуйте соответствующие кружки с указанием дней, когда Вы должны были получить или получили плату за отпускные или праздничные дни. _____	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
5. В течение отчетной недели были ли дни, в течение которых Вы находились за пределами США, территории США или Канады? Если да, заштрихуйте соответствующие кружки с указанием дней, в течение которых Вы находились за пределами США, территории США или Канады. Если Ваш адрес изменился, укажите свой новый адрес на обороте и поставьте галочку здесь ► <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
<b>ОТПРАВЬТЕ ПО АДРЕСУ:</b> New York State Department of Labor PO Box 1979, Albany, NY 12201-1979	
Настоящим подтверждаю, что сделанные выше заявления верны и соответствуют действительности, и что я прочитал (-а) и понимаю удостоверяющее заявление на обратной стороне настоящей анкеты. Я не подавал (-а) заявление на получение пособия за указанный выше период (или его часть) от другого штата или федерального правительства. Я осознаю, что сделанные выше заявления могут быть использованы в слушании по моему заявлению и что законом предусмотрено наказание за ложные заявления.	
ПОДПИСЬ _____ ДАТА _____ ТЕЛЕФОН (____) _____	



## Купон для оформления по почте еженедельного пособия по безработице

Полное имя _____ Номер социального страхования (последние 4 цифры) _____	Дата окончания недели ____/____/____
<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ. ПОДАВАЙТЕ ОДИН КУПОН ЗА СООТВЕТСТВУЮЩУЮ НЕДЕЛЮ.</b>	
1. В течение отчетной недели Вы работали (включая индивидуальную трудовую деятельность)? ___ Если да, заштрихуйте соответствующие рабочим дням (включая неполные дни) каждой недели кружки. Превысил ли полный недельный заработок (без учета индивидуальной трудовой деятельности) \$430?	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс) Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
2. В течение отчетной недели были ли дни, когда Вы не были готовы, не хотели или не могли работать? Если да, заштрихуйте соответствующие кружки с указанием дней, когда Вы были НЕ готовы, НЕ хотели или НЕ могли работать. _____	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
3. В течение отчетной недели отказывались ли Вы от какого-либо предложения работы или направления на работу? _____	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
4. В течение отчетной недели были ли дни, когда Вы должны были получить или получили плату за отпускные или праздничные дни? _____ Если да, заштрихуйте соответствующие кружки с указанием дней, когда Вы должны были получить или получили плату за отпускные или праздничные дни. _____	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
5. В течение отчетной недели были ли дни, в течение которых Вы находились за пределами США, территории США или Канады? Если да, заштрихуйте соответствующие кружки с указанием дней, в течение которых Вы находились за пределами США, территории США или Канады. Если Ваш адрес изменился, укажите свой новый адрес на обороте и поставьте галочку здесь ► <input type="checkbox"/>	Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> (Пн) (Вт) (Ср) (Чт) (Пт) (Сб) (Вс)
<b>ОТПРАВЬТЕ ПО АДРЕСУ:</b> New York State Department of Labor PO Box 1979, Albany, NY 12201-1979	
Настоящим подтверждаю, что сделанные выше заявления верны и соответствуют действительности, и что я прочитал (-а) и понимаю удостоверяющее заявление на обратной стороне настоящей анкеты. Я не подавал (-а) заявление на получение пособия за указанный выше период (или его часть) от другого штата или федерального правительства. Я осознаю, что сделанные выше заявления могут быть использованы в слушании по моему заявлению и что законом предусмотрено наказание за ложные заявления.	
ПОДПИСЬ _____ ДАТА _____ ТЕЛЕФОН (____) _____	

**Важное удостоверяющее заявление: пожалуйста, прочитайте**

Я понимаю, что должен (-на) активно искать работу и хранить в течение одного года данные о действиях по поиску работы. Я проводил (-а) не менее трех мероприятий в неделю по поиску работы в разные дни недели или следовал (-а) письменному плану поиска работы, составленному вместе с Департаментом труда, если Департамент труда не освободил меня от данного требования поиска работы. Я провел (-а) не менее одного мероприятия по поиску работы из мероприятий с 1 по 5, указанных в «Руководстве для заявителя: страховые выплаты по безработице». Если Департамент труда запросит мои данные о поиске работы для проверки, а я не отвечу на этот запрос, мне может быть отказано в пособии. Подавая настоящее заявление, я подтверждаю, что действовал (-а) согласно требованиям по поиску работы в течение недели, за которую я претендую на пособие. Я также понимаю, что если выяснится, что я не отвечаю критериям получения пособия, я имею право на слушание перед судьей по административным делам без каких-либо расходов или обязательств с моей стороны. Если я не возьму полученное пособие или не уплачу штраф, назначенный за сокрытие информации или передачу ложной информации в Департамент труда, Департамент труда может возбудить иск с целью вынесения решения суда против меня. Решение суда вступает в силу с момента его вынесения и может быть использовано против меня в течение двадцати лет; с меня могут быть взысканы денежные средства, в том числе в виде удержания части заработной платы и (или) средств с банковского счета. Кроме того, решение суда может ухудшить мой кредитный рейтинг и привести к трудностям при аренде жилья, поиске работы или получении кредита.

**Заполните форму ниже, если Ваш адрес изменился:**

Полное имя \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_ Штат \_\_\_\_\_ Почтовый индекс \_\_\_\_\_

----- ✂ Линия отреза ✂ -----

**Важное удостоверяющее заявление: пожалуйста, прочитайте**

Я понимаю, что должен (-на) активно искать работу и хранить в течение одного года данные о действиях по поиску работы. Я проводил (-а) не менее трех мероприятий в неделю по поиску работы в разные дни недели или следовал (-а) письменному плану поиска работы, составленному вместе с Департаментом труда, если Департамент труда не освободил меня от данного требования поиска работы. Я провел (-а) не менее одного мероприятия по поиску работы из мероприятий с 1 по 5, указанных в «Руководстве для заявителя: страховые выплаты по безработице». Если Департамент труда запросит мои данные о поиске работы для проверки, а я не отвечу на этот запрос, мне может быть отказано в пособии. Подавая настоящее заявление, я подтверждаю, что действовал (-а) согласно требованиям по поиску работы в течение недели, за которую я претендую на пособие. Я также понимаю, что если выяснится, что я не отвечаю критериям получения пособия, я имею право на слушание перед судьей по административным делам без каких-либо расходов или обязательств с моей стороны. Если я не возьму полученное пособие или не уплачу штраф, назначенный за сокрытие информации или передачу ложной информации в Департамент труда, Департамент труда может возбудить иск с целью вынесения решения суда против меня. Решение суда вступает в силу с момента его вынесения и может быть использовано против меня в течение двадцати лет; с меня могут быть взысканы денежные средства, в том числе в виде удержания части заработной платы и (или) средств с банковского счета. Кроме того, решение суда может ухудшить мой кредитный рейтинг и привести к трудностям при аренде жилья, поиске работы или получении кредита.

**Заполните форму ниже, если Ваш адрес изменился:**

Полное имя \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_ Штат \_\_\_\_\_ Почтовый индекс \_\_\_\_\_