



Unemployment Insurance



Assurance-chômage Guide destiné aux demandeurs

Octobre 2017



Une division du Département du Travail de l'État de New York

Le Département du Travail de l'État de New York est un employeur et un prestataire de programmes souscrivant au principe de l'égalité d'accès à l'emploi. Des aides et services auxiliaires sont disponibles sur demande pour les personnes victimes d'infirmités. Ce Guide est publié par le Département du Travail. Il contient des informations générales concernant vos droits, responsabilités et allocations en vertu des lois relatives à l'assurance-chômage de l'État de New York. Ces informations n'ont pas pour objectif de couvrir la totalité des dispositions de la loi.

Remarque importante

Vous devez lire le présent guide. Il vous explique le fonctionnement de l'assurance-chômage et vous indique vos droits et responsabilités. En outre, vous y trouverez probablement la réponse à de nombreuses questions que vous pouvez vous poser. Si vous ne trouvez pas la réponse à l'une de vos questions dans ce guide, consultez notre site internet à l'adresse www.labor.ny.gov, et surtout la foire aux questions. Sur notre page d'accueil, sélectionnez « Get Unemployment Assistance » (Obtenir une aide en cas de chômage) puis « Frequently Asked Questions » (Foire aux questions).

Ce guide est également disponible dans les langues suivantes :

- Albanais
- Arabe
- Bengali
- Chinois
- Français
- Créole haïtien
- Italien
- Coréen
- Polonais
- Russe
- Espagnol

Si vous avez une question spécifique, mais que votre langue ne figure pas sur la liste ci-dessus, appelez le (888) 209 8124. Appuyez sur la touche 9 pour bénéficier des services d'un interprète.

À propos de l'identifiant NY.gov :

Pour remplir une demande en ligne, nous envoyer un message sécurisé, vous inscrire pour bénéficier du paiement par virement automatique, entre autres, vous devez créer un compte NY.gov à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. Pour plus d'informations sur NY.gov, consultez la page 3 du présent guide, « *Création de votre identifiant NY.gov* ».

AVIS LÉGAL CONCERNANT LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE

La loi en vigueur dans l'État de New York (Article 94(1) (d) de la New York Public Officers Law) exige que nous vous informions de notre devoir de solliciter de vous des renseignements personnels afin que vous puissiez participer au programme de l'assurance-chômage. Tout refus de votre part de nous communiquer les informations que nous vous demandons peut motiver notre refus de vous accorder des allocations d'assurance-chômage.

Dans certaines circonstances, et si la loi l'autorise, les informations collectées peuvent être transmises à votre/vos employeur(s) et à divers organismes des États fédéraux et étatiques en vue de vérifier votre emploi et votre éligibilité en matière d'obtention d'allocations. Cette vérification peut inclure l'utilisation de systèmes informatiques s'assurant de la concordance de ces informations avec celles recueillies dans d'autres bases de données. Il peut s'agir, par exemple, des listes de personnes récemment embauchées, tenues à jour par le service des Impôts et des Finances de l'État de New York.

Vous êtes en droit de passer en revue les informations vous concernant qui sont conservées par le Département du Travail de l'État de New York, sauf disposition contraire de la loi. Les numéros de cartes vertes sont régulièrement vérifiés auprès des services d'Immigration et de Citoyenneté des États-Unis du Département de la Sécurité intérieure des États-Unis, en vue d'établir l'éligibilité aux allocations d'assurance-chômage. Cette vérification est effectuée conformément au « Federal Immigration Reform and Control Act of 1986 ».

L'autorisation permettant la sollicitation de renseignements personnels lorsque vous déposez une demande est reprise à l'Article 18 du New York State Labor Law for regular State and Extended Unemployment Benefits (Code du travail de l'État de New York) relatif aux allocations chômage normales et prolongées de l'État, au chapitre 85 du Titre 5 du United States Code for Federal Civilian and Military Unemployment Compensation (Code des allocations chômage pour le personnel civil et militaire des États-Unis) et au chapitre 68 du Titre 42 du United States Code for Disaster Unemployment Assistance (Loi américaine relative aux aides d'urgence en cas de chômage).

Coordonnées

Pour solliciter vos allocations d'assurance-chômage hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) ou vérifier le statut de vos paiements d'allocations :

- **En ligne :** rendez-vous sur le site www.labor.ny.gov/signin.
- **Par téléphone :** appelez le **(888) 581 5812**, notre système téléphonique automatisé Tel-Service, disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
- **Malentendants et utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD :** **(877) 205 3119**
- **Utilisateurs du service de relais vidéo :** si vous utilisez un système de relais vidéo ou un autre type de service de relais, contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le **(888) 783 1370**.

Pour effectuer une demande d'allocations (déposer un dossier) ou poser des questions spécifiques au sujet de votre demande :

- **En ligne :** rendez-vous sur le site www.labor.ny.gov/signin.
- **Par téléphone :** contactez le Centre téléphonique de traitement des demandes, du lundi au vendredi, de 8h00 à 17h00, au **(888) 209 8124**. Des interprètes sont disponibles dans la plupart des langues ; appuyez sur la touche 9 pour faire appel à un interprète.
- **Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD :** appelez un opérateur de relais au **(800) 662 1220** et demandez-lui d'appeler le **(888) 783 1370**.
- **Utilisateurs du service de relais vidéo :** si vous utilisez un système de relais vidéo ou un autre type de service de relais, contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le **(888) 783 1370**.
- **Message sécurisé :** connectez-vous sur www.labor.ny.gov/signin et cliquez sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne).

Pour créer ou utiliser un identifiant NY.gov :

- Rendez-vous sur le site www.labor.ny.gov/signin.
- **Besoin d'aide ?** Appelez Centre d'appels du Département du Travail (Department of Labor) au **(888) 4 NYSDOL** ((888) 469 7365) entre 8h30 et 16h30 du lundi au vendredi. **Appuyez sur la touche 2** pour parler à un représentant du Centre d'appels du Département du Travail.

Service d'assistance pour la carte de débit – service clientèle de KeyBank :

- **Appelez le (866) 295 2955**

Pour obtenir votre formulaire 1099-G :

- **En ligne :** connectez-vous à votre compte sur www.labor.ny.gov/signin. Sur la page My Online Services (Mes services en ligne), cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage) puis sur le bouton « Payment and Tax withholding Options and View/Print 1099G » (Options de paiement et de retenue des impôts et afficher/imprimer le formulaire 1099G).
- **Par téléphone :** appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes* et sélectionnez l'option pour obtenir votre formulaire 1099-G.

Ligne téléphonique pour les fraudes à l'assurance-chômage

- **Appelez le (888) 598 2077**

Autres ressources :

- Version audio du présent guide : <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/Claimant-Handbook-Audio.shtm>
- Foire aux questions sur l'assurance-chômage : <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>
- Pour obtenir des informations sur le salaire minimum de 15 dollars dans l'État de New York, consultez le site : www.labor.ny.gov/minimumwage
- Pour obtenir des informations sur les congés payés pour obligations familiales dans l'État de New York, consultez le site : www.ny.gov/paidfamilyleave

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

15 questions les plus fréquentes sur l'assurance-chômage :

1

Q. Quand recevrai-je mon premier versement ? J'ai fait une demande d'allocations d'assurance-chômage il y a plus d'une semaine et je n'ai aucune nouvelle. Que dois-je faire ?

R. Il faut compter un délai de trois à six semaines entre le jour du dépôt de votre demande et le versement de vos premières allocations, car nous devons examiner et traiter votre demande. Aucune allocation ne vous sera versée pendant cette période. Si nous déterminons que vous êtes éligible aux allocations, toutes les semaines antérieures dues vous seront payées lors de votre premier versement.

Pendant cette période, vous devez faire deux choses :

- remplir et renvoyer tous les questionnaires, et répondre à tous les appels que vous avez reçus du Département du Travail sans attendre ; et
- continuer à solliciter vos allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi, et que vous répondez aux critères d'éligibilité. Si nous déterminons que vous êtes éligible aux allocations, toutes les semaines antérieures dues vous seront payées.

2

Q. « Sollicitation d'allocations hebdomadaires » ou « certification des droits aux allocations » signifient-elles la même chose que « demande d'allocations » ou « dépôt d'un dossier » ?

R. Non. Lorsque vous « faites une demande d'allocations » ou « déposez un dossier », vous remplissez une demande pour prétendre à des allocations d'assurance-chômage : vous déposez un dossier auprès de l'assurance-chômage comme vous le feriez auprès d'une compagnie d'assurance. Vous nous fournissez les informations au sujet de vous et de votre employeur, expliquez comment vous en êtes venu(e) à perdre votre emploi, et nous décidons si vous remplissez les conditions pour percevoir des allocations d'assurance-chômage. Vous pouvez faire une demande d'assurance-chômage sur notre site internet à l'adresse www.labor.ny.gov ou en appelant gratuitement le (888) 209 8124. La plupart des personnes déposent leur demande en ligne.

Consultez la question 3 (ci-après) pour la définition de « sollicitation d'allocations hebdomadaires » et « certification des droits aux allocations ».

3

Q. Que signifie « sollicitation d'allocations hebdomadaires » ? Et que signifie « certification des droits aux allocations » ?

R. La « sollicitation d'allocations hebdomadaires » et la « certification des droits aux allocations » désignent toutes les deux le fait d'indiquer au Département du Travail que vous êtes toujours sans emploi, prêt(e) et apte à travailler, en recherche d'emploi et que vous avez besoin d'allocations d'assurance-chômage. Vous devez faire cela chaque semaine, en ligne à l'adresse www.labor.ny.gov/signin ou en appelant le numéro gratuit de notre système Tel-Service au (888) 581 5812.

Lorsque vous sollicitez vos allocations hebdomadaires, vous devez répondre à une série de questions. Il est important d'y répondre honnêtement, car vous certifiez au Département du Travail que vos réponses sont véridiques et exactes. C'est pourquoi la procédure est également appelée « certification des droits aux allocations ».

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

4

Q. J'ai reçu un courrier pour assister à une réunion au Centre professionnel de l'État de New York, mais je n'ai pas pu m'y présenter/ne m'y suis pas rendu(e). Le paiement de mes allocations s'est arrêté. Que dois-je faire pour que mes allocations me soient de nouveau versées ?

R. Vous devez tout d'abord vous présenter en personne au Centre professionnel de l'État de New York indiqué sur votre avis pendant les heures d'ouverture, de 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. Vous n'avez pas besoin de rendez-vous. N'appellez pas le Centre téléphonique de traitement des demandes* car il ne pourra vous aider qu'une fois que vous vous serez rendu(e) au Centre professionnel. Vos allocations seront suspendues entre la semaine de votre rendez-vous manqué et celle où vous avez contacté le Centre professionnel.

Après vous être rendu(e) au Centre professionnel, vous serez invité(e) à remplir un questionnaire en ligne. Pour accélérer le processus d'examen, remplissez ce questionnaire au Centre professionnel ou sous 48 heures. Nous examinerons vos réponses au questionnaire et déciderons de votre éligibilité au paiement d'allocations pour les semaines où elles ont été suspendues.

5

Q. Je percevais des allocations, mais leur paiement s'est arrêté. Je n'ai manqué aucune réunion. Que se passe-t-il ? Dois-je appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* ?

R. Le Département du Travail a très probablement reçu des informations qui peuvent affecter votre éligibilité au versement d'allocations. Ces informations peuvent provenir d'un ancien employeur ou d'un questionnaire que vous avez renvoyé, ou il se peut que vous ayez tenté de certifier vos droits aux allocations alors que vous n'étiez pas aux États-Unis (consultez la question 8 ci-dessous). Quand cela se produit, nous sommes tenus d'enquêter. Vos allocations sont alors suspendues pendant cette période.

Cette enquête peut prendre plusieurs semaines. La seule chose que vous puissiez faire est de répondre sans attendre à tous les questionnaires, messages ou appels téléphoniques de notre part. Le Centre téléphonique de traitement des demandes* ne peut autoriser aucun versement d'allocations pendant qu'une enquête est en cours. À l'issue de cette enquête, vous percevrez toutes les allocations qui vous sont dues ou nous vous adresserons un « avis de détermination »¹ par courrier postal.

Si vos allocations ont été suspendues pendant **moins de cinq semaines** et que vous n'avez aucune nouvelle, n'appellez pas le Centre téléphonique de traitement des demandes*. L'enquête est toujours en cours. Mais si cela fait **cinq semaines ou plus** et que vous n'avez aucune nouvelle, vous pouvez nous envoyer un message sécurisé depuis votre compte en ligne. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. Vous pouvez également appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* si vous n'avez perçu aucune allocation depuis cinq semaines ou plus.

Important : pendant le cours de l'enquête, continuez à solliciter vos allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi.

¹Dans le contexte du programme de l'assurance-chômage, on parle de « détermination » pour désigner officiellement une décision prise par le Département du Travail quant à votre demande. Il est important de lire, comprendre et conserver tout avis que vous recevez de notre part et qui comprend le terme « détermination » dans son titre.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

6

Q. J'ai essayé de solliciter mes allocations hebdomadaires, mais je ne parviens pas à certifier mes droits par téléphone. Un message m'indique que je dois me connecter sur www.labor.ny.gov ou appeler un certain numéro de téléphone. Que se passe-t-il ?

R. Le Département du Travail a reçu des informations qui montrent que vous avez probablement travaillé alors que vous avez certifié le contraire. Ces informations peuvent provenir d'un employeur ou d'une autre source qui identifie les personnes qui tentent de percevoir des allocations d'assurance-chômage pour lesquelles elles ne sont pas éligibles. Ces informations indiquent parfois que vous avez travaillé même si vous avez récemment perdu votre emploi. Quand cela se produit, le Département du Travail doit confirmer que vous êtes effectivement sans emploi.

Pour résoudre ce problème, vous devez vous rendre sur le site www.labor.ny.gov/signin et suivre la procédure de demande d'allocations d'assurance-chômage. Préparez la liste de toutes les dates auxquelles vous avez travaillé depuis le début de votre demande. Vous devrez également donner les noms, les adresses et les numéros de téléphone de tous les employeurs pour lesquels vous avez travaillé depuis le début de votre demande. Si vous n'avez pas accès à un ordinateur, préparez ces informations et appelez-le (877) 280 4541.

7

Q. J'ai reçu un questionnaire du Département du Travail qui ne semble pas me concerner. Je pense que j'ai fait une erreur lors de la certification de mes droits aux allocations. Que dois-je faire ?

R. Renvoyez le questionnaire quoi qu'il en soit. En haut du questionnaire, indiquez que vous pensez qu'une erreur a été faite et fournissez les informations correctes. Puis renvoyez-le par message sécurisé. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « Annexe II : Envoi d'un message sécurisé » pour les instructions. Ou envoyez-le par télécopie ou par courrier postal au numéro de télécopie ou à l'adresse indiqués sur le questionnaire. Nous examinerons et corrigerons l'erreur, le cas échéant. Si nous avons besoin de plus d'informations, nous vous contacterons par téléphone ou par message sécurisé via votre compte en ligne. Inutile d'appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes*, il ne pourra pas résoudre ce type de problème.

8

Q. Je dois me rendre à l'étranger. Comment puis-je solliciter mes allocations ?

R. Si vous voyagez pour des vacances ou pour des raisons personnelles, vous ne pouvez ni solliciter ni percevoir vos allocations pendant la durée de votre déplacement. Afin de protéger vos droits, vous **devez** nous contacter avant tout déplacement, même s'il s'inscrit dans le cadre de votre recherche d'emploi. En nous communiquant ces informations avant votre départ, vos allocations seront suspendues le temps de votre déplacement. Contactez-nous à votre retour pour percevoir à nouveau vos allocations. Vous devez également nous contacter avant de vous déplacer hors de votre région normale, même si vous ne quittez pas les États-Unis, le Canada, Puerto Rico ou les Îles Vierges. Vous pouvez nous envoyer un message sécurisé. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. Vous pouvez également appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes au 1 888 209 8124. N'oubliez pas de nous indiquer les dates et le motif de votre déplacement.

Important : ne tentez pas de certifier vos droits aux allocations lorsque vous êtes hors des États-Unis, du Canada, de Puerto Rico ou des Îles Vierges, quelle qu'en soit la raison. Consultez le chapitre 6 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Comment certifier mes droits aux allocations** » pour un complément d'information.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

9

Q. Comment puis-je vérifier l'historique et/ou le statut de mes paiements ?

R. Pour une vue complète de vos paiements d'allocations d'assurance-chômage, connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Sur la page My Online Services (Mes services en ligne), cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage), puis sur « View Payment History » (Afficher l'historique des paiements).

Vous pouvez également appeler notre ligne Tel-Service au (888) 581 5812. Suivez les instructions fournies pour consulter l'historique et/ou le statut de vos paiements.

10

Q. J'ai égaré le questionnaire/formulaire/courrier que le Département du Travail m'a envoyé. Que dois-je faire ?

R. Vous pouvez demander un autre exemplaire du questionnaire/formulaire/courrier par message sécurisé via votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions ou appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

Important : demandez un autre exemplaire rapidement. De nombreux éléments ont une date d'échéance. Ces dates d'échéance ne peuvent pas être modifiées, même en cas d'envoi d'un exemplaire de remplacement.

11

Q. Que dois-je faire si j'ai une question au sujet de mes allocations ?

R. Commencez par consulter le présent Guide destiné aux demandeurs. Il répond à de nombreuses questions reçues par notre Centre téléphonique de traitement des demandes*. Ou consultez la foire aux questions (Frequently Asked Questions, FAQ) sur notre site internet, à l'adresse <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>.

Vous pouvez également nous envoyer un message sécurisé. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions.

Si vous devez appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes*, veuillez noter que le lundi et les lendemains de jours fériés sont les jours où l'on reçoit le plus d'appels. Le jeudi et le vendredi sont plus calmes.

12

Q. Le courrier que le Département du Travail m'a envoyé contient une décision (« détermination ») avec laquelle je ne suis pas d'accord. Que puis-je faire ?

R. Si vous n'êtes pas d'accord avec une détermination vous refusant des allocations ou affectant le montant des allocations auxquelles vous pouvez prétendre, vous êtes en droit d'obtenir une audience. Vous devez effectuer votre demande sous 30 jours à compter de la date d'envoi de la détermination. Faites une demande d'audience uniquement si vous n'êtes pas d'accord. Mais si vous n'êtes pas d'accord, faites immédiatement une demande d'audience. Cela protège vos droits. Cette audience se tiendra devant un juge administratif impartial. Vous pourrez expliquer la situation au juge et celui-ci peut décider de modifier la détermination.

Vous pouvez faire une demande d'audience via votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous n'avez pas encore créé de compte en ligne, consultez le chapitre 3 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Paiement des allocations : numéro d'identification personnel (NIP), identifiant NY.gov, virement automatique et carte de débit** » pour savoir comment en créer un.

Vous pouvez également effectuer votre demande en remplissant le formulaire de demande d'audience du demandeur fourni au verso du présent guide. Vous pouvez l'envoyer à l'adresse :

New York State Department of Labor
PO Box 15131
Albany, NY 12212-5131

Important : votre demande en ligne ou par courrier postal doit être effectuée ou envoyée sous 30 jours à compter de la date de l'avis de détermination contesté, le cachet de la poste faisant foi. Si votre demande est reçue après 30 jours, vous devrez indiquer la raison pour laquelle votre demande est en retard. Indiquez votre nom complet, les quatre derniers chiffres de votre numéro de Sécurité sociale, votre adresse postale et numéro de téléphone actuels, la date d'envoi de la détermination, ainsi que la ou les raisons pour lesquelles vous contestez la façon dont nous avons statué sur votre demande.

Pour plus d'informations sur les audiences et la procédure d'appel, consultez le chapitre 10 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Audience et procédure d'appel** ». La vidéo « **Preparing for Your UI Hearing** » (Préparation de votre audience auprès de l'assurance-chômage) peut aussi être utile. Pour la visualiser, rendez-vous sur le site <http://labor.ny.gov/ui-appeal/> et cliquez sur le lien sous le titre « Learn About » (En savoir plus) de la page. Vous pouvez également consulter notre foire aux questions sur les audiences à l'adresse <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/HearingProcess.shtm>.

13

Q. Comment modifier le mode de paiement de mes allocations ?

R. Pour des raisons de sécurité, le passage du paiement par carte de débit au virement automatique ou du virement automatique au paiement par carte de débit peut uniquement être effectué en ligne. Nos représentants ne peuvent pas le faire pour votre compte. Connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin et cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage) dans la page My Online Services (Mes services en ligne). La page Unemployment Insurance Benefits Online (Allocations d'assurance-chômage en ligne) s'affiche. Cliquez sur le bouton « Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G » (Options de paiement et de retenue des impôts et Afficher/Imprimer 1099G). Suivez les instructions pour passer au virement automatique ou pour annuler le virement automatique et percevoir vos allocations par carte de débit. Si vous passez au paiement par virement automatique, veillez à vous munir d'un chèque car vous aurez besoin de numéros importants indiqués sur le chèque. Saisissez correctement les informations relatives à votre compte-chèque et imprimez une copie de la page Direct Deposit Information Review (Contrôle des informations relatives au virement automatique) pour votre propre administration. Il faut compter cinq jours ouvrés pour la mise en place des modifications.

Pour plus d'informations, consultez le chapitre 3 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Paiement des allocations : numéro d'identification personnel (NIP), identifiant NY.gov, virement automatique et carte de débit** ».

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

14

Q. Comment modifier mon adresse ou mon numéro de téléphone auprès du Département du Travail ?

R. Le plus simple est d'actualiser votre adresse et/ou votre numéro de téléphone en ligne. Connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin et cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage). La page Unemployment Insurance Benefits Online (Allocations d'assurance-chômage en ligne) s'affiche. Cliquez sur le bouton « Claim Weekly Benefits » (Solliciter les allocations hebdomadaires) pour afficher la page Benefit Payments (Paiements d'allocations). Cliquez sur le bouton « Continue » (Continuer), en bas de la page, pour afficher la page Claim Weekly Benefits (Solliciter les allocations hebdomadaires). Cliquez sur le bouton « Change Address/Telephone Number » (Modifier l'adresse/le numéro de téléphone) pour modifier votre adresse et/ou votre numéro de téléphone.

Vous pouvez également appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* et sélectionner l'option de menu pour changer le NIP ou l'adresse pour modifier votre adresse ou votre numéro de téléphone.

Veillez également à actualiser vos coordonnées auprès du service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 (si vous percevez vos allocations par carte de débit) ou de votre banque (si vous utilisez le virement automatique).

15

Q. Que dois-je faire si je change de nom ?

R. Vous devez nous envoyer un courrier accompagné des pièces juridiques [copie de certificat de mariage, copie certifiée conforme de jugement de divorce, copie certifiée conforme d'ordonnance du tribunal ou passeport américain valide (non expiré) délivré à votre nom actuel], qui confirme le changement de nom, à l'adresse :

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

Vous pouvez également envoyer une demande de changement de nom par message sécurisé via votre compte en ligne. Connectez-vous sur www.labor.ny.gov/signin. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. Joignez vos pièces juridiques à votre demande. Nous préférons le format PDF.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Intégrité personnelle et assurance-chômage

C'est précisément à cela que l'intégrité fait référence : faire ce qu'il convient de faire. En tant que participant au système d'assurance-chômage, vous êtes tenu(e) d'agir avec intégrité, honnêteté et en toute bonne foi.

La plupart des personnes qui font une demande d'assurance-chômage font ce qu'il convient de faire. Elles ont perdu leur emploi malgré elles, nécessitent une assistance provisoire pendant leur nouvelle recherche d'emploi, recherchent activement un emploi et sont prêtes, disposées et aptes à travailler.

C'est précisément à cela que l'intégrité fait référence : faire ce qu'il convient de faire. En tant que participant au système d'assurance-chômage, vous êtes tenu(e) d'agir avec intégrité, honnêteté et en toute bonne foi. Ce principe doit s'appliquer à vous-même, mais également aux employeurs, aux fonctionnaires de l'État et aux citoyens. Ce principe d'intégrité contribue à garantir la disponibilité des fonds nécessaires pour le paiement des allocations aux personnes qui nécessitent ces allocations pendant la période où ils sont sans emploi.

Le Service d'assurance-chômage du Département du Travail travaille de concert avec les demandeurs, les employeurs, les organismes publics, d'autres agences fédérales et nationales pour garantir l'intégrité du système d'assurance-chômage. Nous nous employons à détecter et arrêter les paiements indus (appelés « trop-perçus ») et à empêcher les fraudes liées à l'assurance-chômage en utilisant une nouvelle technologie pour procéder à une comparaison automatisée de plusieurs bases de données et en procédant à des changements de procédure et de politique visant à mettre un terme aux agissements des personnes qui ont choisi de ne pas faire ce qu'il convient de faire.

En cas d'erreur (par exemple, si vous avez perçu des allocations indues), nous sommes là pour vous aider. Contactez le Centre téléphonique de traitement des demandes* ou envoyez-nous un message sécurisé, même si vous n'êtes pas sûr(e) qu'il y a un problème. En prenant contact avec nos services, vous conserverez votre droit à bénéficier des allocations passées, présentes et futures.

Informations concernant la fraude à l'assurance-chômage

Vous vous rendez coupable de fraude si vous fournissez des informations mensongères ou si vous omettez certains renseignements en remplissant une demande d'allocations ou en demandant des allocations chômage hebdomadaires. Si vous êtes reconnu(e) coupable de fraude, vous devrez payer une amende équivalente à 15 % du montant du trop-perçu des allocations ou de 100 dollars (selon la plus élevée des deux sommes). Par ailleurs, il vous faudra rembourser l'argent perçu et vous perdrez vos allocations d'assurance-chômage futures. Le Département du Travail peut également obtenir un jugement à votre encontre afin de recouvrer le montant des trop-perçus obtenus de manière frauduleuse. Une fois rendu, un jugement est valable et peut vous être opposé pendant vingt ans et les sommes dues être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur vos salaires et/ou votre compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à votre cote de crédit et peut affecter votre capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

Si nous déterminons que vous n'êtes pas éligible aux allocations chômage et si vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, vous êtes en droit d'obtenir gratuitement une audience devant un juge administratif. S'il est établi que vous avez perçu des allocations de manière frauduleuse, vous devrez rembourser les sommes versées. Vous devrez également payer une amende et perdrez vos allocations chômage futures. Si vous ne remboursez pas les sommes versées, nous pourrions obtenir un jugement à votre encontre, comme décrit précédemment.

Demander à percevoir des allocations d'assurance ou en réclamer le paiement de manière frauduleuse est un grave délit, pouvant donner lieu à des amendes, des poursuites judiciaires et des peines de prison. À titre d'exemple, si vous êtes reconnu(e) coupable d'un délit mineur, les sanctions peuvent être une amende pouvant atteindre un montant de 500 dollars, une peine d'un an de prison ou les deux. En cas de délit majeur, une peine d'emprisonnement encore plus longue peut être imposée.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous devez savoir que, en vertu de la loi fédérale, la falsification, l'achat, la vente ou la contrefaçon d'une carte de Sécurité sociale constitue un délit majeur. Ce délit est passible d'une amende ou d'une peine de prison.

Les dix causes les plus fréquentes qui affectent négativement le paiement des allocations

Les dix causes les plus fréquentes qui affectent négativement le paiement des allocations sont les suivantes :

1. **Faire une demande d'allocations après avoir repris une activité professionnelle.** Vous devez cesser de solliciter des allocations dès le premier jour de votre nouvel emploi et non une fois votre première rémunération perçue.
2. **Travailler pendant la période où vous percevez des allocations,** même si vous travaillez moins d'une heure et si vous n'avez perçu aucune rémunération. **Remarque :** le bénévolat est autorisé. Consultez la page 22, « *Que se passe-t-il si je fais du bénévolat ?* » pour un complément d'information.
3. **Avoir une activité « dissimulée »** tout en sollicitant des allocations.
4. **Faire de fausses déclarations ou omettre volontairement de communiquer des informations au Département du Travail.**
5. **Tenter de bénéficier de l'assurance-chômage ou solliciter des allocations hebdomadaires (ou certifier les droits aux allocations) tout en résidant hors des États-Unis, de Puerto Rico, des Îles Vierges ou du Canada.**
6. **Communiquer son numéro d'identification personnel (NIP) ou ses identifiant et mot de passe NY.gov à un tiers afin qu'il sollicite des allocations en votre nom.** Ne communiquez jamais à **quiconque**, y compris aux membres de votre famille, votre NIP ou vos identifiant et mot de passe NY.gov. Cela est considéré comme une fraude. Vous risquez d'encourir des sanctions civiles ou pénales si vous autorisez une personne à utiliser vos identifiant, mot de passe ou carte de débit NY.gov uniques. Si vous pensez que vos NIP, identifiant, mot de passe ou carte de débit NY.gov ont été découverts, contactez immédiatement le Centre téléphonique de traitement des demandes*. **Seule exception : si vous ne pouvez pas saisir votre propre NIP vous-même, vous pouvez demander à quelqu'un de le saisir pour vous. Vous devez toutefois être avec la personne qui vous aide au moment où elle saisit votre mot de passe ou votre NIP.**
7. **Ne pas se présenter aux rendez-vous obligatoires d'un Centre professionnel.**
8. **Prétendre avoir cherché du travail, alors que ce n'est pas le cas.** Consultez les pages 24 à 30, « *Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?* » pour obtenir des informations spécifiques aux modalités de la recherche d'emploi.
9. **Prétendre être disponible pour travailler alors que ce n'est pas le cas,** que ce soit pour des raisons de maladie, vacances, garde d'enfants ou toute autre raison. Vous ne pouvez prétendre au paiement d'allocations chômage pour les jours où vous n'êtes pas disponible ou capable d'accepter un emploi immédiat.
10. **Ne pas nous communiquer le motif réel de votre licenciement.**

Si vous soupçonnez qu'une personne s'est rendue coupable de fraude à l'assurance-chômage, vous devez le signaler en appelant le (888) 598 2077. Cet appel peut rester anonyme.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Guide de référence rapide pour l'assurance-chômage

Vous avez rempli une demande d'allocations d'assurance-chômage. Ce Guide de référence rapide fournit un aperçu des informations importantes que vous devez connaître. **Important : la lecture du présent Guide de référence rapide ne rend pas superflue la lecture des autres sections du Guide destiné aux demandeurs. Vous devez lire le présent guide et comprendre les informations qu'il contient.**

1 DEMANDE D'ALLOCATIONS HEBDOMADAIRES (OU « CERTIFICATION DES DROITS AUX ALLOCATIONS »)

Vous devez faire une demande d'allocations pour chaque semaine pendant laquelle vous êtes sans emploi et recherchez un emploi, **y compris pendant la période où vous attendez le versement de vos premières allocations.** La procédure de demande d'allocations d'assurance-chômage hebdomadaires est également appelée « certification du droit aux allocations ». La plupart des allocataires effectuent cette demande le dimanche clôturant la semaine pour laquelle les allocations sont demandées. Dans le contexte de l'assurance-chômage, une semaine va du lundi au dimanche.

Lors de la demande d'allocations hebdomadaires, vous devez répondre à une série de questions. Pour éviter tout risque de détermination de fraude, vous devez répondre honnêtement à toutes ces questions.

Important : vous ne pouvez pas déposer de demande d'allocations si vous êtes dans un pays étranger. Si vous le faites, votre certification est bloquée et vos allocations suspendues. Si vous tentez de contourner ce blocage, vous risquez de perdre vos allocations actuelles et/ou futures et encourez des sanctions civiles ou pénales. Avant de partir, vous devez contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes au 888 209 8124 ou nous envoyer un message sécurisé pour nous expliquer le motif de votre déplacement et nous indiquer vos dates de voyage. Vous devez également nous contacter avant de vous déplacer hors de votre région normale, même si vous ne quittez pas le pays. Pour envoyer un message sécurisé, connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Sur la page My Online Services (Mes services en ligne), cliquez sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit.

Important : ne communiquez jamais votre NIP ou vos identifiant et mot de passe NY.gov à quiconque et ne laissez jamais personne effectuer une demande d'allocations en votre nom. Cela inclut votre époux(se), votre partenaire, vos proches et les membres de votre famille. Ces agissements constituent des fraudes et sont passibles de sanctions sévères, y compris l'emprisonnement.

Seule exception : si vous ne pouvez pas saisir vos propres NIP ou mot de passe NY.gov vous-même, vous pouvez demander à quelqu'un de le faire pour vous. Vous devez toutefois être avec la personne qui vous aide au moment où elle saisit votre mot de passe ou votre NIP.

Vous pouvez faire votre demande d'allocations hebdomadaires :

- **En ligne**, via le site www.labor.ny.gov/signin. Pour la plupart des allocataires, il s'agit de la méthode jugée la plus pratique pour faire la demande d'allocations hebdomadaires.
- **Par téléphone**, en appelant le (888) 581 5812 pour utiliser notre système Tel-Service. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD, appelez le (877) 205 3119. Si vous utilisez un système de relais vidéo ou un autre type de service de relais, contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

2 PAIEMENT DES ALLOCATIONS

- **La première semaine complète qui suit le dépôt de votre demande d'assurance-chômage est une semaine d'attente sans versement.** La loi ne prévoit aucun versement d'allocations pour cette semaine d'attente. Si vous travaillez pendant cette semaine, ou si, pour toute autre raison, vous ne respectez pas une semaine d'attente complète, la période d'attente sans versement est prolongée jusqu'à là ou aux semaines suivantes. **Important : vous devez toujours faire une demande de crédit d'allocations pour la semaine d'attente et remplir tous les autres critères d'éligibilité au paiement d'allocations d'assurance-chômage.**
- **Il faut en général compter un délai de six semaines avant le paiement des premières allocations car nous devons examiner et traiter votre demande.** Ce délai peut être plus long en cas de problème. Aucune allocation ne vous sera versée pendant cette période de vérification. Si nous déterminons que vous êtes éligible aux allocations, vous serez payé(e) pour toutes les semaines dues lors de la réception du premier paiement. **Important : vous devez déposer une demande d'allocations pour chaque semaine où vous ne travaillez pas pendant la période de traitement de votre demande.**
- **Vous pouvez percevoir vos allocations par le biais d'un virement automatique sur votre compte bancaire ou via une carte de débit.** Le mode de paiement des allocations d'assurance-chômage par chèque n'est plus utilisé.

Pour utiliser le **virement automatique**, vous devez en faire la demande via notre site internet. Cela signifie que vous devez déposer votre demande en ligne et nous indiquer que vous souhaitez utiliser le virement automatique lorsque vous remplissez votre demande, ou passer au paiement par virement automatique via votre compte en ligne si vous utilisez déjà une carte de débit. **Saisissez correctement vos informations bancaires pour éviter de retarder le paiement de vos allocations.** Si les informations associées à votre compte bancaire changent, veillez à actualiser vos coordonnées bancaires relatives au virement automatique pour éviter tout retard dans le paiement de vos allocations. **Remarque : si vous avez déjà déposé une demande auprès de nous, pour votre protection, aucune des coordonnées bancaires relatives au virement automatique que vous avez saisies pour cette demande n'est reprise pour une nouvelle demande.** Vous devez vous inscrire pour le paiement par virement automatique et saisir les informations relatives à votre compte-chèque actuel chaque fois que vous déposez une nouvelle demande.

Si vous souhaitez percevoir vos allocations par **carte de débit**, vous pouvez déposer votre demande en ligne ou par téléphone et nous indiquer que vous souhaitez utiliser une carte de débit lorsque vous remplissez votre demande. Cependant, si vous percevez des allocations par virement automatique et que vous souhaitez passer au paiement par carte de débit, vous devez effectuer la modification en ligne. **Important : si vous avez perçu des allocations par le passé et que vous aviez une carte de débit, vos allocations seront versées sur cette même carte si elle n'a pas expiré.**

3 AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES À CONNAÎTRE

- Pour remplir une demande en ligne, nous envoyer un message sécurisé, vous inscrire pour bénéficier du paiement par virement automatique, entre autres, vous devez créer un compte NY.gov à l'adresse www.labor.ny.gov/signin.
- **Si vos allocations s'arrêtent sans explication**, consultez les questions n° 4, 5, 6 et/ou 8 des 15 questions les plus fréquentes, au début du présent guide.
- **Si votre carte de débit est perdue, volée ou endommagée, appelez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 pour qu'il vous envoie une nouvelle carte.** N'appellez pas le Centre téléphonique de traitement des demandes, il ne peut pas remplacer votre carte.
- **Vous pouvez perdre vos allocations si vous n'actualisez pas votre adresse et votre numéro de téléphone.** Les services postaux ne font pas suivre les courriers de l'assurance-chômage. Consultez la page 22 du présent guide pour savoir comment modifier votre adresse et/ou votre numéro de téléphone.
- Pour éviter tout risque éventuel de retard ou de refus de paiement d'allocations, **renvoyez tous les questionnaires sans attendre.** Pour accélérer le processus d'examen et de réponse, envoyez une copie électronique de votre questionnaire via notre système de messagerie sécurisé. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions.
- **Si vous avez des questions** après la lecture du présent guide, consultez la foire aux questions (FAQ) sur notre site internet à l'adresse <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>. Vous pouvez également nous envoyer un message sécurisé (consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions) ou appelez notre Centre téléphonique de traitement des demandes au (888) 209 8124.

Changements importants récents relatifs à l'assurance-chômage

VEUILLEZ LIRE : informations importantes destinées aux demandeurs percevant des allocations d'assurance-chômage par carte de débit

Le programme de l'assurance-chômage du New York State Department of Labor (Département du Travail de l'État de New York) est passé **de Chase à KeyBank** pour les services de cartes de débit. Si vous avez des questions au sujet de la carte de débit KeyBank, appelez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955.

Si vous utilisez une carte de paiement direct Chase, continuez à l'utiliser jusqu'à ce qu'elle ne soit plus approvisionnée. Les fonds de votre carte de paiement direct Chase ne seront pas transférés vers votre nouvelle carte de débit Key2Benefits.

Si vous avez des questions au sujet de la carte de paiement direct Chase, appelez le service clientèle de Chase au (877) 221 1634. Ce numéro est réservé **uniquement** aux questions concernant votre carte Chase. Ne l'appellez pas pour des questions relatives au passage à la carte Key2Benefits. Pour plus d'informations sur la carte Key2Benefits, consultez la foire aux questions (FAQ) sur notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Table des matières

1. Qu'est-ce que l'assurance-chômage ?	1
2. Comment savoir si je suis éligible au paiement des allocations d'assurance-chômage ?	1
Quelles conditions faut-il remplir pour bénéficier des allocations ?	1
Quels sont certains des motifs pour lesquels les allocations pourraient m'être refusées ?	1
3. Paiement des allocations : numéro d'identification personnel (NIP), identifiant NY.gov, virement automatique et carte de débit	3
Création de votre numéro d'identification personnel (NIP)	3
Création de votre identifiant NY.gov	3
Choix de votre mode de paiement	4
Virement automatique	5
Annulation du virement automatique	6
Carte de débit	7
4. Quel montant d'allocations vais-je percevoir chaque semaine ?	8
Définition de la « période de base »	8
Rémunération requise pour être éligible au paiement d'allocations	9
Comment mon taux d'allocations hebdomadaires est-il calculé ?	9
Comment puis-je connaître le montant de mon taux d'allocations ?	10
Si des salaires et/ou employeurs ne figurent pas sur votre formulaire de Détermination des allocations financières	11
Demande de recalcul d'un taux d'allocations basé sur une période de base alternative	12
Indemnités d'accident du travail ou indemnités des pompiers volontaires et période de base	12
Utilisation des salaires du trimestre civil courant pour l'établissement d'une demande	13
Demande de recalcul d'un taux d'allocations basé sur le salaire moyen hebdomadaire	13
Perte d'emploi pour cause de faute grave ou d'acte criminel	13
Taux d'allocations hebdomadaires maximum et minimum	14
5. Quand vais-je commencer à percevoir mes allocations ?	14
Quand recevrai-je mon premier versement ?	14
Renvoi rapide de tous les questionnaires	14
Que faire si vous égarez un questionnaire ?	15
Semaine d'attente des allocations	15
Comment puis-je savoir à quel moment je vais commencer à percevoir des allocations ?	15
6. Que dois-je faire pour demander des allocations hebdomadaires ?	16
Que dois-je faire pour percevoir mes allocations (demander des allocations hebdomadaires/certifier les droits aux allocations) ?	16
Vous devez effectuer vous-même votre demande d'allocations hebdomadaires.	16
Que se passe-t-il si je dois me déplacer hors de ma région ou à l'étranger ?	16
Demande d'allocations hebdomadaires en ligne	17
Demande d'allocations hebdomadaires par téléphone	17
Quand demander les allocations hebdomadaires ?	18
Que faire si j'ai besoin d'aide pour effectuer ma demande d'allocations hebdomadaires ?	18
Que se passe-t-il si je travaille à temps partiel ?	19
Que considère-t-on comme étant un emploi ?	19

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

J'ai essayé de solliciter mes allocations hebdomadaires, mais je ne parviens pas à certifier mes droits par téléphone. Un message m'indique que je dois me connecter sur www.labor.ny.gov ou appeler un certain numéro de téléphone. Que se passe-t-il ?.....	21
Que se passe-t-il si je suis un(e) élu(e) ?	21
Que se passe-t-il si je fais du bénévolat ?	22
Actualisation de votre adresse et votre numéro de téléphone	22
Que dois-je faire si je change de nom ?	23
7. Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?	24
Dois-je chercher un emploi ?.....	24
Que considère-t-on comme des efforts soutenus et systématiques de recherche d'emploi ?	24
Que considère-t-on comme une preuve acceptable de mes activités de recherche d'emploi ?	25
Combien de temps dois-je conserver les justificatifs de ma recherche d'emploi ?	26
Qu'est-ce qu'un Plan de recherche d'emploi ?.....	26
Qui est exempté de la recherche d'emploi ?	26
Quel type d'emploi dois-je rechercher ? Puis-je refuser un emploi en raison d'un salaire trop bas ?.....	27
Que se passe-t-il si je refuse un emploi qui remplit les conditions de rémunération décrites dans la question ci-dessus, mais qui offre des avantages sociaux inférieurs à ceux offerts pour des emplois similaires ?	27
Dans quel périmètre géographique dois-je chercher un emploi ?	28
Centres professionnels de l'État de New York	28
Réunions obligatoires de recherche d'emploi.....	28
Que se passe-t-il si je ne me présente pas à ma réunion de recherche d'emploi ?	28
Que se passe-t-il si je suis physiquement dans l'incapacité de rechercher ou d'accepter un emploi ?.....	29
Que se passe-t-il si je suis dans l'incapacité de rechercher ou d'accepter un emploi en raison d'une convocation pour siéger en tant que juré ?.....	29
Une grossesse peut-elle avoir une incidence sur mes allocations ?.....	29
8. Trop-perçus d'allocations et fraude	30
Qu'est-ce qu'un trop-perçu ?.....	30
Que se passe-t-il si je reçois une détermination de trop-perçu ?	30
Qu'est-ce qu'une fausse déclaration intentionnelle ?	30
Que se passe-t-il si je ne rembourse pas un trop-perçu ou ne m'acquitte pas d'une sanction financière ?	31
Trop-perçus payés par d'autres programmes étatiques ou fédéraux.....	31
9. Que dois-je faire si je retrouve un emploi ?	31
Que dois-je faire si je retrouve un emploi à temps plein ?.....	31
Comment puis-je bénéficier de nouveau des allocations après une interruption ?.....	31
10. Audience et procédure d'appel	32
Puis-je faire appel d'une détermination au sujet de ma demande ?	32
Puis-je être représenté(e) lors des audiences ?	33
Comment puis-je me préparer à une audience ?	34
Que se passe-t-il si je ne me présente pas à l'audience ?	34
Comment dois-je recevoir la décision du juge ?.....	35
Si je ne suis pas d'accord avec la décision du juge, comment puis-je me pourvoir en appel ? ...	35

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si je ne suis toujours pas d'accord avec la décision de la commission des recours, comment puis-je me pourvoir en appel auprès d'une instance supérieure ?.....	36
11. Situations particulières	37
Que dois-je faire si j'ai une question au sujet de mes allocations ?	37
Que dois-je faire si je pense que le paiement de mes allocations arrive tardivement ? De même, comment puis-je vérifier l'historique et/ou le statut de mes paiements ?	37
Le paiement de mes allocations s'est arrêté. Que se passe-t-il ?	37
Le fait de percevoir des indemnités de licenciement ou de départ a-t-il une incidence sur mes allocations ?	38
Si je perds mon emploi à temps plein et que j'ai un emploi à temps partiel en parallèle, dois-je garder l'emploi à temps partiel ?	38
Puis-je utiliser le service militaire pour établir une demande ?.....	39
Le fait de suivre une formation de réserviste affecte-t-il ma demande existante ?.....	39
Que se passe-t-il si je travaille pour une institution académique ?.....	39
Le fait de percevoir une retraite a-t-il une incidence sur mes allocations ?	40
Le fait de percevoir des indemnités de la Sécurité Sociale a-t-il une incidence sur mes allocations ?	40
Le fait de percevoir des indemnités d'accident du travail a-t-il une incidence sur mes allocations ?	40
Puis-je suivre des cours ou une formation pendant la période où je bénéficie des allocations ?	41
Que se passe-t-il si je participe au programme d'apprentissage homologué de l'État de New York ?	42
Se mettre à son compte : Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program, SEAP).....	42
J'ai perdu mon emploi en raison du commerce extérieur. Qu'est-ce que l'aide transitoire au commerce (Trade Adjustment Assistance, TAA) ?	42
Il est improbable que je parvienne à trouver un autre emploi dans mon précédent secteur ou à mon ancien poste. En quoi consistent les services en qualité de « travailleur déplacé » ?.....	43
Que se passe-t-il si j'ai travaillé hors de l'État de New York ?	44
Que se passe-t-il si je déménage hors de l'État de New York ?	44
Les allocations d'assurance-chômage sont imposables.	45
Déclaration d'impôts de fin d'année (Formulaire 1099-G).....	45
J'ai été rémunéré(e) par mon employeur en tant qu'entrepreneur(se) indépendant(e) et/ou j'ai travaillé pour lui sans être déclaré(e). Que dois-je faire ?	45
12. Définition des termes importants.....	46
13. Annexe I : Bureau de défense des demandeurs	50
Aider les demandeurs à comprendre leurs droits et responsabilités vis-à-vis de l'assurance-chômage	50
Ce que nous pouvons faire.....	50
Ce que nous ne pouvons pas faire.....	50
Critères d'assistance	50
Demander une assistance	53
14. Annexe II : Envoi d'un message sécurisé	53
15. Annexe III : Conditions générales de dépôt en ligne.....	54
16. Formulaire.....	57

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.



Si vous n'êtes pas certain(e) d'être éligible au paiement des allocations d'assurance-chômage, vous devez tout de même effectuer une demande dans les plus brefs délais. Nous déterminerons votre éligibilité.

1. Qu'est-ce que l'assurance-chômage ?

L'assurance-chômage est un revenu provisoire accordé aux travailleurs éligibles qui perdent leur emploi pour des motifs autres qu'une faute personnelle. Les travailleurs sans emploi qui perçoivent des allocations d'assurance-chômage sont parfois appelés « les demandeurs ». Vous rencontrerez ce terme dans ce guide et sur notre site internet.

Vous pouvez percevoir jusqu'à 26 semaines complètes maximum des allocations d'assurance-chômage pendant une période d'un an, appelée « année des allocations ».

Dans l'État de New York, les allocations d'assurance-chômage sont financées par les employeurs, et non par les employés. Aucun prélèvement n'est effectué sur le salaire des employés pour l'assurance-chômage.

2. Comment savoir si je suis éligible au paiement des allocations d'assurance-chômage ?

Si vous n'êtes pas certain(e) d'être éligible au paiement des allocations d'assurance-chômage, vous devez tout de même effectuer une demande dans les plus brefs délais. Nous déterminerons votre éligibilité.

Quelles conditions faut-il remplir pour bénéficier des allocations ?

Vous pouvez effectuer une demande d'allocations d'assurance-chômage (remplir une demande d'allocations) si vous avez travaillé dans l'État de New York ou dans un autre État. Pour percevoir des allocations, vous devez :

- avoir travaillé et perdu votre emploi sans avoir commis de faute professionnelle ;
- avoir perçu des rémunérations suffisantes dans le cadre de votre emploi pour effectuer une demande ;
- être prêt(e), disposé(e) et apte à travailler immédiatement ; et
- mener une recherche d'emploi active et conserver des preuves (en ligne ou écrites) de vos efforts pour chaque semaine pour laquelle vous effectuez une demande d'allocations.

Quels sont certains des motifs pour lesquels les allocations pourraient m'être refusées ?

Vous devez remplir les conditions légales pour percevoir des allocations d'assurance-chômage. Vous ne pouvez pas percevoir d'allocations si vous ne répondez pas aux conditions en matière de durée de travail et rémunérations pour établir une demande, comme expliqué aux pages 8 à 14, « **Quel montant d'allocations vais-je percevoir chaque semaine ?** » Les autres motifs pour lesquelles votre demande peut être refusée incluent notamment :

1. Départ volontaire et licenciement : vous ne serez pas éligible au paiement des allocations d'assurance-chômage si nous déterminons que :

- vous avez quitté votre emploi sans motif valable ; ou
- vous avez été licencié(e) pour faute grave.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Une inéligibilité pour l'un de ces motifs dure jusqu'à ce que vous retravailliez et gagniez au moins dix fois le montant de votre taux des allocations. Les revenus issus d'une activité indépendante ne pourront pas être pris en compte. Lorsque les salaires perçus sont suffisants pour mettre un terme à votre inéligibilité, vous devez de nouveau perdre votre emploi sans avoir commis de faute professionnelle pour bénéficier à nouveau des allocations.

Si vous avez perdu un emploi, quel qu'il ait pu être votre employeur, au cours des 18 derniers mois pour faute grave, les salaires perçus dans le cadre de cet emploi ne peuvent pas être utilisés pour l'établissement d'une demande ou pour recalculer votre taux d'allocations.

2. Refus d'une offre d'emploi : vous pouvez également être privé(e) du droit de percevoir des allocations d'assurance-chômage si, après avoir fait une demande, vous refusez une offre d'emploi qui correspond aux qualifications décrites à la section « *Quel type d'emploi dois-je rechercher ? Puis-je refuser un emploi en raison d'un salaire trop bas ?* », page 27.

Vous ne devez pas refuser une offre d'emploi pour laquelle vous êtes qualifié(e) sans une raison valable.

Une inéligibilité pour raison de refus d'offre d'emploi dure jusqu'à ce que vous retravailliez et gagniez au moins dix fois le montant de votre taux des allocations. Les revenus issus d'une activité indépendante ne pourront pas être pris en compte. Lorsque les salaires perçus sont suffisants pour mettre un terme à votre inéligibilité, vous devez de nouveau perdre votre emploi sans avoir commis de faute professionnelle pour bénéficier à nouveau des allocations.

3. Grèves et autres controverses industrielles, excepté les grèves patronales : si vous perdez votre emploi en raison d'une grève sur votre lieu de travail, vous ne serez pas habilité(e) à percevoir des allocations d'assurance-chômage pendant 49 jours. Cette période d'attente ne s'applique pas si vous ne pouvez pas accéder à votre lieu de travail en raison d'un conflit social. Vous pourriez être éligible plus tôt si :

- le conflit de travail prend fin et que vous êtes toujours sans emploi ou
- votre employeur embauche des travailleurs de remplacement.

4. Disponibilité, capacité et recherche d'emploi : l'octroi des allocations pourra vous être refusé :

- si vous n'êtes pas prêt, disposé et apte à travailler ;
- si vous n'êtes pas préparé en vue d'entrer en fonction immédiatement ;
- si vous n'êtes pas physiquement ou mentalement capable de travailler ou
- si vous ne recherchez pas activement un emploi et ne gardez pas de justificatifs de vos activités de recherche d'emploi (en ligne ou manuscrits) pour chaque semaine pour laquelle vous faites une demande d'allocations.

Si vous n'êtes pas éligible au paiement d'allocations du fait que vous n'êtes pas disponible ou capable de travailler, vous pouvez le devenir en prouvant au Département du Travail que vous êtes de nouveau disponible pour un emploi, capable de travailler et que vous recherchez activement un emploi et gardez les justificatifs correspondants.

5. Actes criminels : vous serez considéré(e) inéligible au paiement d'allocations pendant les 12 mois suivant la perte de votre emploi, que vous l'ayez quitté ou ayez été licencié(e), et s'il est déterminé que :

- vous avez perdu votre emploi pour avoir commis un délit dans le cadre de l'exercice de vos fonctions et que vous reconnaissez votre culpabilité par écrit ; ou
- vous êtes reconnu(e) coupable d'un crime.

Si vous avez perdu un emploi, quel qu'il ait pu être votre employeur, au cours des 18 derniers mois pour faute grave, les salaires perçus dans le cadre de cet emploi ne peuvent pas être utilisés pour l'établissement d'une demande ou pour recalculer votre taux d'allocations.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous choisissez de demander des allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) sur notre site internet, vous devez définir et utiliser un identifiant NY.gov. Avec un identifiant NY.gov, vous pouvez demander des allocations hebdomadaires et obtenir d'autres informations concernant vos allocations sur notre site internet.

Par ailleurs, les salaires qui vous ont été versés dans le cadre de l'emploi qui s'est terminé en raison d'actes criminels ne peuvent pas être utilisés en vue d'établir une demande.

6. Incarcération : si vous êtes actuellement en prison, vous n'êtes pas disponible pour accepter un emploi immédiat. Par conséquent, vous n'êtes pas éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage.

De plus, la loi interdit que vous autorisiez une personne ou lui demandiez d'effectuer une demande d'allocations en votre nom pendant votre incarcération.

Il peut exister d'autres circonstances particulières susceptibles de vous empêcher de percevoir des allocations d'assurance-chômage. Ces circonstances sont présentées au chapitre 11, « *Situations particulières* », qui débute page 37.

3. Paiement des allocations : numéro d'identification personnel (NIP), identifiant NY.gov, virement automatique et carte de débit

Création de votre numéro d'identification personnel (NIP)

Lorsque vous avez rempli votre demande, vous avez été invité(e) à créer un numéro d'identification personnel (NIP). Il est important que vous vous souveniez de votre NIP. Il vous sera utile pour :

- appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* afin de poser une question concernant vos allocations hebdomadaires ; ou
- demander des allocations hebdomadaires (certifier les droits aux allocations) par téléphone, via Tel-Service.

Si vous oubliez votre NIP ou si vous pensez qu'une autre personne le connaît, vous pouvez le changer en appelant le Centre téléphonique de traitement des demandes*. Sélectionnez l'option de changement du NIP ou de l'adresse.

Création de votre identifiant NY.gov

Si vous choisissez de demander des allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) sur notre site internet, vous devez définir et utiliser un identifiant NY.gov. Ce NIP est différent de celui que vous définissez lorsque vous remplissez une demande. Avec un identifiant NY.gov, vous pouvez demander des allocations hebdomadaires et obtenir d'autres informations concernant vos allocations sur notre site internet. Vous pouvez également poser une question spécifique au sujet de votre demande par message sécurisé. Votre identifiant NY.gov vous permet également d'accéder aux services proposés par d'autres agences de l'État de New York. Les instructions à suivre pour créer un identifiant NY.gov sont fournies sur notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. Si vous rencontrez des difficultés pour créer un identifiant NY.gov, reportez-vous aux instructions illustrées fournies sur la page de connexion, consultez la foire aux questions NY.gov ou appelez le (800) 833 3000, du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30. N'appellez pas le Centre téléphonique de traitement des demandes* pour des questions relatives à l'identifiant NY.gov, il n'est pas en mesure de résoudre les problèmes technologiques.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous oubliez votre nom d'utilisateur ou mot de passe NY.gov ou si vous pensez qu'une autre personne les connaît, vous pouvez les changer à tout moment. Suivez les instructions pour changer vos nom d'utilisateur et mot de passe NY.gov à l'adresse www.labor.ny.gov/signin ou appelez le (800) 833 3000 entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi, pour obtenir de l'assistance.

Important : permettre à quelqu'un d'obtenir des allocations ou d'accéder à votre demande en utilisant votre NIP ou votre identifiant ou mot de passe NY.gov est un délit majeur qui peut donner lieu à de sévères sanctions, y compris des poursuites pénales et des peines d'emprisonnement. Cet agissement peut également vous faire perdre jusqu'à 20 semaines d'allocations. **Ne communiquez jamais votre NIP, votre identifiant ou votre mot de passe NY.gov à une autre personne** et ne les écrivez jamais à un endroit où ils peuvent être vus par d'autres. Votre NIP, votre identifiant et votre mot de passe NY.gov sont vos signatures électroniques. Ils vous protègent contre le risque qu'une autre personne demande et perçoive vos allocations d'assurance-chômage ou accède aux informations personnelles de votre demande. Vous êtes responsable de la protection et de l'utilisation de vos NIP, identifiant et mot de passe NY.gov.

Seule exception : si vous avez besoin de l'aide d'une personne pour solliciter vos allocations ou certifier vos droits, par exemple, si vous souffrez d'un handicap ou d'un trouble du langage. **Si vous ne pouvez pas saisir vos propres NIP ou mot de passe NY.gov vous-même, vous pouvez demander à quelqu'un de le faire pour vous. Vous devez toutefois être avec la personne qui vous aide au moment où elle saisit votre mot de passe ou votre NIP.**

Important : lorsque vous créez votre identifiant NY.gov, assurez-vous de spécifier une adresse électronique qui n'est pas utilisée par une autre personne possédant un compte NY.gov. Un identifiant NY.gov ne peut être associé qu'à une seule adresse électronique. Par exemple, si vous et votre époux(se) partagez une même adresse électronique et qu'il(elle) a déjà un identifiant NY.gov associé à l'adresse électronique que vous partagez, vous devez utiliser une adresse électronique différente pour votre identifiant NY.gov. Assurez-vous d'utiliser une adresse électronique que vous consultez régulièrement. En vous inscrivant aux services en ligne, vous acceptez de recevoir des messages de notre part via le système de messagerie sécurisé dans votre compte NY.gov. Lorsque nous vous envoyons un message sécurisé, nous vous envoyons également une notification à votre adresse électronique personnelle. Vous devez alors vous connecter à votre compte NY.gov pour afficher le message.

Vous devez consulter et répondre aux messages sécurisés et aux questionnaires que nous pouvons vous envoyer via le système de messagerie sécurisé NY.gov. Vous devez répondre à tous les messages, formulaires et courriers dans les délais stipulés dans ces messages. Il est de votre responsabilité de consulter votre adresse électronique personnelle et votre compte NY.gov pour vous assurer de ne pas manquer nos messages. Ajoutez l'adresse noreply@labor.ny.gov à vos contacts pour vous assurer que nos messages électroniques n'aillent pas dans votre courrier indésirable. Veuillez noter que des copies papier des messages en ligne sécurisés ne vous seront pas envoyées par courrier postal.

Choix de votre mode de paiement

Si vous avez fait votre demande d'allocations d'assurance-chômage en ligne, vous avez dû indiquer si vous préférez percevoir vos allocations par virement automatique ou par carte de débit. Si vous avez fait votre demande par téléphone, vous percevrez vos allocations par carte de débit. Le mode de paiement des allocations d'assurance-chômage par chèque n'est plus utilisé. Les informations à connaître concernant chacune de ces options de paiement sont indiquées ci-dessous.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Virement automatique

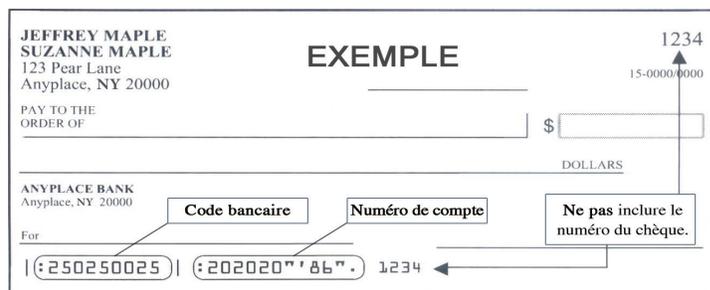
Le paiement par virement automatique signifie que vos allocations seront versées directement sur votre compte-chèque sous trois à cinq jours à compter de notre ordre de paiement des allocations. Vous pouvez vous inscrire pour bénéficier du virement automatique lorsque vous remplissez une demande via notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov/signin, ou lorsque vous optez pour le virement automatique lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires (certifiez vos droits aux allocations) en ligne. **Important : vous ne pouvez pas vous inscrire ou passer au paiement par virement automatique en appelant le Centre téléphonique de traitement des demandes* ou lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires par téléphone via notre système Tel-Service.**

Le virement automatique est utilisé jusqu'à ce que vous arrêtez de percevoir des allocations conformément à votre demande actuelle ou que vous l'annuliez. Pour votre protection, les informations relatives au virement automatique que vous avez saisies ne sont **pas** reprises pour de futures demandes d'assurance-chômage.

Si vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires en ligne, les informations relatives au virement automatique s'afficheront systématiquement sur votre page de confirmation, même si vous optez pour le paiement par carte de débit lorsque vous remplissez votre demande. Vous disposez ainsi toujours de la possibilité de mettre en place ou d'annuler le paiement par virement automatique. Cela permet également d'actualiser les informations associées au virement automatique si vous changez d'établissement bancaire ou si vos coordonnées bancaires changent pour une toute autre raison.

Pour vous inscrire ou passer au paiement par virement automatique, vous devez vous munir d'un chèque. Saisissez le **code bancaire** et le **numéro de compte-chèque**, comme indiqué sur votre chèque. L'illustration ci-dessous montre où trouver ces numéros sur votre chèque. **Important : n'utilisez pas un bordereau de dépôt de compte-chèque pour trouver votre code bancaire ou votre numéro de compte.** Les numéros indiqués sur ces bordereaux risquent de ne pas s'appliquer au virement automatique. Si votre banque a récemment fusionné avec un autre établissement, il est possible que votre code bancaire et votre numéro de compte aient changé. Contactez votre banque pour obtenir le nouveau code bancaire et votre numéro de compte avant de vous inscrire pour le paiement par virement automatique.

Vous pouvez vous inscrire ou passer au paiement par virement automatique à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. Vous ne pouvez pas le faire en appelant le Centre téléphonique de traitement des demandes* ou lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires par téléphone via notre système Tel-Service.



Remarque : le code bancaire et le numéro de compte peuvent se trouver à d'autres emplacements sur votre chèque.

Important : veillez à saisir correctement les informations relatives à votre compte-chèque.

Si les informations fournies ne sont pas exactes, le paiement de vos allocations risque d'être retardé de 14 à 21 jours. De même, imprimez une copie de la page Direct Deposit Information Review (Contrôle des informations relatives au virement automatique) avant de cliquer sur le lien « Submit » (Envoyer). Cela constitue l'unique preuve des informations relatives à votre compte-chèque que vous avez saisies. Vous en aurez besoin en cas de problèmes avec les informations relatives à votre compte-chèque.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

À compter du moment où nous recevons votre nouveau numéro de compte ou le numéro actualisé, il faut compter un délai de cinq jours ouvrés pour la mise en place du virement automatique et la transmission électronique des allocations d'assurance-chômage sur votre compte-chèque. Ce délai s'applique en cas de nouvelle inscription de compte et de modification d'informations d'un compte-chèque existant. Si vous possédez une carte de débit, le transfert de vos allocations hebdomadaires s'effectue sur votre carte pendant ce délai. Une fois le virement automatique mis en place, vous devez vous assurer que vos allocations ont bien été versées sur votre compte avant d'émettre des chèques par rapport à ce montant d'allocations.

Vous ne pouvez pas utiliser le virement automatique si vous participez à l'un des programmes suivants :

- Aide transitoire au commerce (Trade Adjustment Assistance, TAA) ;
- Allocations d'adaptation à l'évolution des échanges (Trade Readjustment Allowances, TRA),
- Aides d'urgence en cas de chômage (Disaster Unemployment Assistance, DUA) ; ou
- Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program, SEAP).

Toutefois, vous vous êtes inscrit(e) pour le paiement par virement automatique alors que vous perceviez les allocations d'assurance-chômage habituelles, ce mode de paiement sera maintenu si vous vous inscrivez pour participer à l'un de ces programmes.

Vous pouvez vous inscrire pour le virement automatique ou modifier vos coordonnées bancaires relatives au virement automatique en ligne :

- du lundi au vendredi, de 7h30 à minuit ; et
- le samedi et le dimanche, toute la journée.

Une carte de débit vous sera adressée automatiquement, sauf si vous avez opté pour le virement automatique.

Annulation du virement automatique

Vous pouvez demander l'annulation du virement automatique à partir de votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage) dans la page My Online Services (Mes services en ligne). La page Unemployment Insurance Benefits Online (Allocations d'assurance-chômage en ligne) s'affiche. Cliquez sur le bouton « Payment and Tax Withholding Options and View/Print 1099G » (Options de paiement et de retenue des impôts et Afficher/Imprimer 1099G). Suivez les instructions pour annuler le virement automatique. Nous mettrons alors à jour votre dossier et mettrons fin au virement bancaire de vos allocations hebdomadaires sur votre compte-chèque.

Vos allocations hebdomadaires seront par la suite transférées sur votre carte de débit Key2Benefits.

- Si vous n'avez jamais eu de carte de débit, une carte vous sera automatiquement envoyée par courrier postal dans une enveloppe blanche neutre environ sept à dix jours après votre demande d'allocations pour la semaine suivante.
- Si vous avez déjà eu une carte de débit Key2Benefits mais qu'elle a expiré ou a été perdue, vous devez contacter le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous perdez votre carte de débit, appelez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 pour demander une nouvelle carte.

Carte de débit

Une carte de débit Key2Benefits est une carte MasterCard de débit. Cette carte vous permet de retirer en espèces vos allocations à partir d'un distributeur automatique et d'effectuer des achats chez les commerçants qui acceptent les cartes MasterCard. Seul le Département du Travail est habilité à déposer des sommes d'argent sur le compte de votre carte de débit. Cette carte vous sera adressée automatiquement, sauf si vous avez opté pour le virement automatique.

La carte de débit vous sera envoyée par courrier postal environ sept à dix jours après que vous ayez été déclaré éligible au paiement des allocations. Pour des raisons de sécurité, votre carte de débit arrivera sous enveloppe blanche neutre. Veuillez en surveiller l'arrivée au courrier et **ne la jetez pas**, même si vous vous êtes inscrit(e) entre temps pour bénéficier du paiement par virement automatique. Quand vous recevrez votre carte, appelez sans tarder le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 pour l'activer. Dans le cadre du processus d'activation, il vous sera demandé de créer le NIP de votre carte de débit. Le NIP est un numéro à quatre chiffres que vous devez taper sur le clavier d'un distributeur automatique ou d'un magasin. Le NIP de votre carte de débit est différent du NIP que vous avez créé lorsque vous avez rempli votre demande d'assurance-chômage, lequel est également un numéro à quatre chiffres. Pour des raisons de sécurité, utilisez des numéros à quatre chiffres différents pour le NIP de votre carte de débit et celui de votre assurance-chômage.

Les informations relatives au solde du compte de votre carte de débit ne sont pas accessibles au Département du Travail. Vous pouvez consulter gratuitement le solde de votre compte à partir de tous les distributeurs automatiques KeyBank, First Niagara et Allpoint, en appelant le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 ou via le site internet de KeyBank à l'adresse www.key2benefits.com. Vous pouvez également consulter votre relevé de compte mensuel sur le site internet de KeyBank ou vous inscrire pour que KeyBank vous envoie vos relevés de compte mensuels par courrier postal en contactant le service clientèle de KeyBank.

Votre carte de débit est valable pendant trois ans et sera utilisée pour les demandes d'allocations actuelles et futures. Même si vous ne touchez actuellement pas d'allocations, conservez la carte dans un lieu sûr. Elle sera réactivée avec le même NIP si vous êtes déclaré(e) éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage à une date ultérieure. Si vous perdez votre carte de débit, appelez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 pour demander une nouvelle carte. Si vous n'avez pas utilisé votre carte pendant trois ans ou si vous remplissez une nouvelle demande après trois ans, appelez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 pour demander une nouvelle carte. Le personnel du Département du Travail ne peut pas remplacer ou demander une nouvelle carte en votre nom.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

4. Quel montant d'allocations vais-je percevoir chaque semaine ?

Définition de la « période de base »

Le montant des allocations d'assurance-chômage hebdomadaires qui vous sont versées dépend du montant de la rémunération que vous avez perçue au cours de la « période de base ». Une période de base représente une année de votre travail et de vos salaires (quatre trimestres civils). Les trimestres civils sont les blocs de trois mois indiqués dans le tableau ci-dessous. Les salaires perçus pendant votre période de base sont utilisés pour calculer votre taux d'allocations, c'est-à-dire la somme d'argent que vous pouvez recevoir pour une semaine complète d'éligibilité au paiement d'allocations d'assurance-chômage.

Deux types de périodes de base, indiqués dans le tableau ci-dessous, sont utilisés. La **période de base basique** correspond aux **quatre premiers** des **cinq derniers** trimestres civils achevés précédant le trimestre civil au cours duquel vous déposez votre demande d'allocations. Si les salaires que vous avez perçus au cours de votre période basique sont suffisants, nous l'utilisons pour calculer la somme d'argent que vous percevrez au titre des allocations.

Principes de fonctionnement des périodes de base

Exemple uniquement, vos trimestres réels peuvent être différents de ceux indiqués

Année précédente				Année en cours	
1er trimestre 1er janvier au 31 mars	2ème trimestre 1er avril au 30 juin	3ème trimestre 1er juillet au 30 septembre	4ème trimestre 1er octobre au 31 décembre	5ème trimestre 1er janvier au 31 mars	Trimestre pour lequel vous avez déposé une demande d'allocations 1er avril au 30 juin
Période de base basique Les salaires qui vous ont été versés pendant ces quatre trimestres constituent votre période de base alternative.					
Période de base alternative Les salaires qui vous ont été versés pendant ces quatre trimestres constituent votre période de base alternative.					

Si les salaires que vous avez perçus au cours de votre période de base sont suffisants, nous ne vérifions pas automatiquement si votre taux d'allocations pourrait être supérieur en utilisant votre période de base alternative.

Si les salaires perçus au cours de votre période basique ne sont pas suffisants, nous utilisons votre **période de base alternative** pour établir votre taux d'allocations. La période de base alternative correspond aux quatre derniers trimestres civils achevés précédant le trimestre civil au cours duquel vous déposez votre demande d'allocations. **Important : Si les salaires que vous avez perçus au cours de votre période de base sont suffisants, nous ne vérifions pas automatiquement si votre taux d'allocations pourrait être supérieur en utilisant votre période de base alternative.** Si vous pensez que le montant de vos allocations serait supérieur en utilisant votre période de base alternative, vous pouvez nous demander de recalculer votre taux d'allocations sur la base de votre période de base alternative. Toutefois, si vous choisissez d'utiliser les salaires du trimestre alternatif pour votre demande actuelle, vous ne pourrez pas réutiliser ces salaires par la suite. Cela pourrait affecter vos chances d'éligibilité pour une demande ultérieure. Pour plus d'informations, consultez la page 12, « *Demande de recalcul d'un taux d'allocations basé sur une période de base alternative* ».

Pour toutes les périodes de base, le trimestre au cours duquel vous effectuez votre demande d'allocations n'est pas pris en compte dans votre période de base. Cela signifie que les salaires perçus pendant le trimestre d'établissement de la demande ne seront pas utilisés pour calculer votre taux d'allocations.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Rémunération requise pour être éligible au paiement d'allocations

Pour être éligible au paiement d'allocations, vous devez répondre **aux trois** critères suivants concernant la rémunération que vous avez perçue pendant votre période de base (basique ou alternative) :

- vous devez avoir travaillé et avoir perçu des salaires pour des emplois couverts par l'assurance-chômage pour au moins deux trimestres civils ;
- Pour les demandes remplies en 2017, vous devez avoir perçu une rémunération d'au moins 2 100 dollars au cours d'un trimestre civil (ce montant s'élèvera à 2 200 dollars pour les demandes remplies en 2018) ; et
- le montant total des salaires qui vous ont été versés doit correspondre à au moins une fois et demie votre salaire trimestriel le plus élevé. Votre salaire trimestriel le plus élevé est le salaire qui vous a été versé pour le trimestre de votre période de base au cours duquel votre rémunération a été la plus élevée. **Exception :** si votre salaire trimestriel le plus élevé était de 9 570 dollars ou plus, vous devez avoir perçu une rémunération totale d'au moins 4 785 dollars (la moitié de 9 570 dollars) pour les trois autres trimestres de votre période de base.
 - **Exemple :** votre salaire trimestriel le plus élevé était de 4 000 dollars. Vous devez avoir perçu une rémunération totale d'au moins 6 000 dollars ($4\ 000 \times 1,5 = 6\ 000$) pour les quatre trimestres de votre période de base.

Remarque : pour être éligible au paiement d'allocations, vous devez également avoir travaillé et perdu votre emploi sans avoir commis de faute professionnelle, être prêt(e), disposé(e) et apte à travailler et rechercher activement un emploi.

Comment mon taux d'allocations hebdomadaires est-il calculé ?

Si vous avez perçu des salaires au cours des **quatre trimestres** de votre période de base et que votre salaire trimestriel le plus élevé est :

- **Supérieur à 3 575 dollars :** votre taux d'allocations correspond à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 26. Si ce calcul équivaut à moins de 143 dollars, votre taux d'allocations est de 143 dollars.
 - **Exemple 1 :** votre salaire trimestriel le plus élevé est de 4 030 dollars. Votre taux d'allocations hebdomadaires correspond à 155 dollars ($4\ 030 \text{ dollars} \div 26 = 155 \text{ dollars}$).
 - **Exemple 2 :** votre salaire trimestriel le plus élevé est de 3 640 dollars. Cela correspond à un taux d'allocations de 140 dollars ($3\ 640 \text{ dollars} \div 26 = 140 \text{ dollars}$). Comme il est inférieur à 143 dollars, votre taux d'allocations sera de 143 dollars.
- **Inférieur ou égal à 3 575 dollars :** votre taux d'allocations correspond à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 25 ou à 100 dollars, suivant le montant le plus élevé.
 - **Exemple 1 :** votre salaire trimestriel le plus élevé est de 3 000 dollars. Votre taux d'allocations hebdomadaires correspond à 120 dollars ($3\ 000 \text{ dollars} \div 25 = 120 \text{ dollars}$).
 - **Exemple 2 :** votre salaire trimestriel le plus élevé est de 2 000 dollars. Cela correspond à un taux d'allocations de 80 dollars ($2\ 000 \text{ dollars} \div 25 = 80 \text{ dollars}$). Comme il est inférieur au taux d'allocations minimum de 100 dollars, votre taux d'allocations sera de 100 dollars.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Il existe des taux hebdomadaires maximum et minimum. Pour un complément d'information, consultez notre site internet à l'adresse <http://labor.ny.gov/formsdocs/factsheets/pdfs/P823.pdf>.

Si vous avez perçu des salaires seulement au cours de **deux ou trois trimestres** de votre période de base et que votre salaire trimestriel le plus élevé est :

- **Supérieur à 4 000 dollars** : votre taux d'allocations correspond à la moyenne des deux salaires trimestriels les plus élevés divisée par 26. Si ce calcul équivaut à moins de 143 dollars, votre taux d'allocations est de 143 dollars.
 - **Exemple** : votre salaire trimestriel le plus élevé est de 4 500 dollars et votre deuxième salaire trimestriel le plus élevé de 4 288 dollars, soit une moyenne de 4 394 dollars (4 500 dollars + 4 288 dollars = 8 788 dollars ; 8 788 dollars ÷ 2 = 4 394 dollars). Votre taux d'allocations correspond à 169 dollars (4 394 dollars ÷ 26 = 169 dollars).
- **Compris entre 3 576 et 4 000 dollars** : le montant de vos allocations correspond à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 26. Si ce calcul équivaut à moins de 143 dollars, votre taux d'allocations sera de 143 dollars.
 - **Exemple** : votre salaire trimestriel le plus élevé est de 3 576 dollars. Cela correspond à un taux d'allocations de 137,54 dollars (3 576 dollars ÷ 26 = 137,54 dollars). Comme il est inférieur à 143 dollars, votre taux d'allocations sera de 143 dollars.
- **Inférieur ou égal à 3 575 dollars** : le montant de vos allocations correspond à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 25 ou à 100 dollars, suivant le montant le plus élevé.
 - **Exemple** : votre salaire trimestriel le plus élevé est de 3 000 dollars. Votre taux d'allocations hebdomadaires correspond à 120 dollars (3 000 dollars ÷ 25 = 120 dollars).

Remarque : il existe un taux d'allocations hebdomadaires maximum et minimum. Pour plus d'informations, consultez notre site internet à l'adresse <http://labor.ny.gov/formsdocs/factsheets/pdfs/P823.pdf>.

Comment puis-je connaître le montant de mon taux d'allocations ?

Lorsque votre taux d'allocations hebdomadaires est calculé, nous vous adressons un avis de Détermination des allocations financières (« Monetary Benefit Determination ») par courrier postal. Il indiquera si les salaires que vous avez perçus sont suffisants pour vous rendre éligible au paiement d'allocations et, si tel est le cas, le montant de votre taux d'allocations hebdomadaires si nous décidons que vous êtes éligible au paiement d'allocations. Cet avis répertorie tous les employeurs pour lesquels vous avez travaillé au cours de votre période de base, pas seulement le plus récent. Il mentionne également les salaires que vous avez perçus, déclarés par vos employeurs.

Vous devez vérifier l'avis de détermination des allocations financières dans les meilleurs délais pour vous assurer que les informations qu'il contient sont exactes.

Si vous êtes d'accord avec les informations qu'il contient, vous n'avez aucune démarche à faire. Conservez l'avis dans vos dossiers. Si des informations contenues dans l'avis sont incorrectes, consultez la section suivante, « *Si des salaires et/ou employeurs ne figurent pas sur votre formulaire de Détermination des allocations financières* ».

Important : l'avis de Détermination des allocations financières ne stipule pas que vous percevrez des allocations. Il indique simplement si vous avez perçu des rémunérations suffisantes pour assurer votre éligibilité. Il peut exister d'autres raisons qui empêchent votre éligibilité au paiement d'allocations. Lorsque vous avez reçu l'avis de Détermination des allocations financières, si nous déterminons que vous êtes éligible, vous commencez à percevoir vos allocations. Si nous déterminons que vous n'êtes pas éligible, nous vous adresserons un autre avis de détermination par courrier postal, expliquant la ou les raisons de ce refus.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Information importante destinée aux demandeurs ayant une compréhension limitée de l'anglais ou de l'espagnol : actuellement, le Département du Travail n'est en mesure d'éditer les avis de Détermination des allocations financières qu'en anglais ou en espagnol. Pour vous aider à comprendre cet avis important, nous avons inclus une traduction de votre Détermination des allocations financières au verso du présent guide. Les informations contenues dans la détermination des allocations financières ont été traduites dans la langue du guide que vous avez demandée.

Par ailleurs, si vous nous avez indiqué, lors du dépôt de votre demande d'allocations, que vous parlez une langue autre que l'anglais ou l'espagnol, vous recevrez un avis avec votre Détermination des allocations financières, vous invitant à appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* afin de bénéficier d'une aide pour comprendre cet avis. Un traducteur ou une traductrice sera mis(e) gratuitement à votre disposition.

Si des salaires et/ou employeurs ne figurent pas sur votre formulaire de Détermination des allocations financières

Si vous constatez que des salaires ou des employeurs ne figurent pas sur votre avis de Détermination des allocations financières, remplissez le formulaire Demande de reconsidération joint à l'avis (le formulaire Demande de reconsidération est également fourni au verso du présent guide). **Important : nous devons recevoir votre formulaire Demande de reconsidération dans les 30 jours civils à compter de la date d'envoi indiquée sur la Détermination des allocations financières.**

Vous devez nous indiquer le montant des salaires que vous avez perçus au cours des quatre trimestres de votre période de base, ainsi que ceux des trimestres de votre période alternative. Joignez les justificatifs de votre emploi et de vos salaires, tels que des photocopies de vos fiches de paie, pour tous les salaires mentionnés sur le formulaire et pour toute la période considérée. Les salaires comprennent la valeur monétaire des pourboires, primes, frais de repas et d'hébergement, ainsi que la valeur des commissions et des congés payés. Si vous ne possédez pas les justificatifs de vos salaires, indiquez-les néanmoins sur le formulaire et expliquez-nous pourquoi vous n'avez pas de justificatifs. Si vous avez été payé(e) en espèces, vous devez indiquer les sommes correspondantes sur le formulaire Demande de reconsidération, même si vous ne possédez pas de fiches de paie ou d'autre justificatif de paiement. Nous pouvons rechercher les raisons pour lesquelles votre ou vos employeurs ne nous ont pas déclaré vos salaires.

Nous examinerons les nouvelles informations de rémunération que vous nous envoyez via le formulaire Demande de reconsidération. Une fois cet examen terminé, nous vous adresserons un avis actualisé de détermination des allocations financières.

Si vous avez travaillé pour une agence du gouvernement fédéral, une section du service militaire ou hors de l'État de New York, ou si vous avez été rémunéré(e) en tant qu'entrepreneur(se) indépendant(e), il est possible que vos salaires ne figurent pas sur l'avis de détermination des allocations financières. Si vous avez perçu ces types de salaires, remplissez et renvoyez le formulaire Demande de reconsidération. **Important : nous devons recevoir le formulaire dans les 30 jours civils à compter de la date d'envoi indiquée sur votre avis de Détermination des allocations financières le plus récent.** Ce formulaire nous indiquera que nous devons prendre en compte ces salaires pour le calcul de votre taux d'allocations.

Si vous avez été rémunéré(e) en tant qu'entrepreneur(se) indépendant(e), consultez la page 45, « *J'ai été rémunéré(e) par mon employeur en tant qu'entrepreneur(se) indépendant(e) et/ou j'ai travaillé pour lui sans être déclaré(e). Que dois-je faire ?* ».

Si vous avez été payé(e) en espèces, vous devez indiquer les sommes correspondantes sur le formulaire Demande de reconsidération, même si vous ne possédez pas de fiches de paie ou d'autre justificatif de paiement.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Important : si votre Détermination des allocations financières mentionne des employeurs pour lesquels vous n'avez pas travaillé ou des salaires que vous n'avez pas perçus, vous devez nous le faire savoir le plus rapidement possible par message sécurisé. Rendez-vous sur le site www.labor.ny.gov/signin. Connectez-vous à votre compte et cliquez sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne). Ou appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

Demande de recalcul d'un taux d'allocations basé sur une période de base alternative

Si votre salaire trimestriel le plus élevé a été perçu pendant votre trimestre alternatif, il est possible que votre taux d'allocations soit plus élevé en utilisant la période de base alternative. Vous pouvez nous demander de recalculer votre taux d'allocations en utilisant les salaires de la période de base alternative.

Pour cela, remplissez le formulaire de demande de période de base alternative fourni à l'adresse www.labor.ny.gov/formsdocs/ui/TC403HA.pdf, qui est également inclus à la fin du présent guide. **Important : nous devons recevoir le formulaire rempli dans les 10 jours civils à compter de la date d'envoi indiquée sur votre avis de Détermination des allocations financières le plus récent.** Votre avis de Détermination des allocations financières spécifiera des dates et des montants de salaires spécifiques. Si vos salaires pour le trimestre alternatif ne figurent pas sur la Détermination des allocations financières, reportez le montant perçu pour le trimestre alternatif sur le formulaire Demande de période de base alternative. Joignez les justificatifs de votre emploi et de vos salaires, tels que des photocopies de vos fiches de paie, pour tous les salaires mentionnés sur le formulaire et pour la période complète considérée. Les salaires comprennent la valeur monétaire des pourboires, primes, frais de repas et d'hébergement, ainsi que la valeur des commissions et des congés payés. Incluez les montants que vous avez perçus en espèces.

Si les salaires figurant sur votre Détermination des allocations financières pour le trimestre alternatif ne correspondent pas à vos salaires trimestriels les plus élevés ou si votre taux d'allocations correspond au taux maximal, ne demandez pas un recalcul. **Important : si vous choisissez d'utiliser les salaires du trimestre alternatif pour votre demande actuelle, vous ne pourrez pas réutiliser ces salaires par la suite.** Cela pourrait affecter vos chances d'éligibilité pour une demande ultérieure.

Indemnités d'accident du travail ou indemnités des pompiers volontaires et période de base

Si vous n'êtes pas éligible au paiement d'allocations avec la période basique ou la période alternative, mais que vous avez perçu des indemnités d'accident du travail ou des indemnités de pompier volontaire pendant la période basique, il est possible que vous puissiez toujours avoir droit aux allocations. La période de base basique peut être prolongée jusqu'à deux trimestres civils antérieurs, selon le nombre de trimestres de la période de base au cours desquels vous avez perçu ces indemnités.

Pour demander à bénéficier de cette période de base prolongée, vous devez remplir les formulaires ci-dessous. **Important : nous devons les recevoir dans les 30 jours civils suivant la date d'envoi indiquée sur la Détermination des allocations financières.**

- Indemnités d'accident du travail : remplissez le formulaire Demande de reconsidération (disponible sur le site www.labor.ny.gov ou à la fin du présent guide) et envoyez-le avec un exemplaire de votre Déclaration d'accident la plus récente (Subsequent Report of Injury, SROI).
- Indemnités de pompier volontaire : remplissez et envoyez le formulaire Demande de reconsidération (disponible sur le site www.labor.ny.gov ou à la fin du présent guide).

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous n'avez pas travaillé toutes les semaines durant le trimestre de la période de base au cours duquel vous avez perçu vos salaires trimestriels les plus élevés, l'utilisation de votre salaire moyen hebdomadaire peut augmenter votre taux d'allocations.

Utilisation des salaires du trimestre civil courant pour l'établissement d'une demande

Si vous n'êtes éligible avec aucune des périodes de base ci-dessus, mais que vous avez travaillé au cours du trimestre civil au cours duquel vous avez effectué votre demande et si vous êtes toujours sans emploi à la fin du trimestre concerné, vous pouvez être éligible en utilisant cet emploi le plus récent. Dans ce cas, vous devez effectuer une nouvelle demande d'allocations **le ou après le premier lundi** du trimestre civil suivant. Les trimestres civils commencent le 1er janvier, le 1er avril, le 1er juillet et le 1er octobre.

Demande de recalcul d'un taux d'allocations basé sur le salaire moyen hebdomadaire

Si vous n'avez pas travaillé toutes les semaines durant le trimestre de la période de base au cours duquel vous avez perçu vos salaires trimestriels les plus élevés, l'utilisation de votre salaire moyen hebdomadaire peut augmenter votre taux d'allocations. Pour pouvoir demander ce recalcul, les conditions suivantes doivent être remplies :

- vous devez avoir été déterminé(e) éligible au paiement d'allocations sur la base des salaires de votre période de base basique, alternative ou prolongée.
- votre période de base et votre taux d'allocations doivent être établis et déterminés. Ces informations figurent sur votre avis de Détermination des allocations financières le plus récent.
- vous devez comptabiliser au moins 20 semaines de travail au cours de votre période de base.
- tous vos formulaires Demande de reconsidération doivent avoir été reçus et examinés.

Votre taux d'allocations sera calculé comme la moitié de votre salaire moyen hebdomadaire (soit la moitié du montant total de vos salaires pour la période de base divisée par le nombre total de semaines travaillées) **uniquement** si l'augmentation du taux d'allocations correspond à au moins cinq dollars de plus par rapport à votre taux d'allocations actuel.

Pour demander ce recalcul, remplissez et renvoyez le formulaire Demande de taux basé sur les semaines de travail, disponible sur le site www.labor.ny.gov ou à la fin du présent guide. **Important : nous devons recevoir le formulaire dans les 10 jours civils à compter de la date d'envoi indiquée sur votre Détermination des allocations financières.** Vous devez fournir des justificatifs de votre emploi et de vos salaires, tels que des fiches de paie, pour chaque semaine de travail. Les salaires comprennent la valeur monétaire des pourboires, primes, frais de repas et d'hébergement, ainsi que la valeur des commissions, des congés payés et des sommes payées en espèces.

Perte d'emploi pour cause de faute grave ou d'acte criminel

Si vous êtes licencié pour avoir commis une faute grave ou un acte criminel, les salaires vous ayant été payés dans le cadre de cet emploi ne pourront pas être utilisés pour déposer une demande d'assurance-chômage ou calculer votre taux d'allocations. Une faute grave est un acte ou une omission que vous saviez ne pas être autorisé(e) dans le cadre de votre emploi et qui a nui ou aurait pu nuire à votre employeur.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

À compter du premier lundi du mois d'octobre 2017, le taux d'allocations hebdomadaires maximum est passé à 435 dollars. Le taux d'allocations hebdomadaires minimum est de 100 dollars.

Taux d'allocations hebdomadaires maximum et minimum

À compter du premier lundi du mois d'octobre 2017, le taux d'allocations hebdomadaires maximum est passé à 435 dollars. Le taux d'allocations maximum doit augmenter chaque année jusqu'en 2026, année où il sera fixé à 50 % du salaire hebdomadaire moyen de l'État. Consultez notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov, pour connaître le taux d'allocations hebdomadaires maximum actuel.

Le taux d'allocations hebdomadaires minimum est de 100 dollars.

5. Quand vais-je commencer à percevoir mes allocations ?

Quand recevrai-je mon premier versement ?

Il faut compter un délai de trois à six semaines entre le jour du dépôt de votre demande et le versement de vos premières allocations. Pendant ce délai, nous examinons et traitons votre demande, déterminons votre taux d'allocations hebdomadaires et vérifions les informations relatives à vos emplois auprès de vos anciens employeurs.

Aucune allocation ne vous sera versée pendant cette période de vérification. Si nous déterminons que vous êtes éligible aux allocations, toutes les semaines antérieures dues vous seront payées lors de votre premier versement.

Pendant cette période, vous devez faire deux choses :

- remplir et renvoyer tous les questionnaires, et répondre à tous les appels que vous avez reçus du Département du Travail sans attendre ; et
- continuer à solliciter vos allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi et que vous répondez aux critères d'éligibilité, à compter de la semaine suivant le dépôt de votre demande. Consultez les pages 16 à 23, « **Que dois-je faire pour demander des allocations hebdomadaires ?** ». Par ailleurs, vous devez remplir tous les critères applicables en matière de justificatifs de recherche d'emploi et autres documents associés. Consultez les pages 24 à 29, « **Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?** ».

Renvoi rapide de tous les questionnaires

Si nous avons besoin d'informations supplémentaires dans le cadre du traitement de votre demande, il se peut que nous vous envoyions un formulaire ou un questionnaire.

Remplissez et renvoyez chaque questionnaire dans les sept jours à compter de la date imprimée dessus pour éviter tout risque de retard ou de refus de paiement d'allocations éventuel. Si vous ne remplissez pas ou ne renvoyez pas rapidement un questionnaire, nous devons prendre une décision quant à votre demande d'allocations en nous fondant sur les informations dont nous disposons. Cela pourrait nuire à la détermination de votre éligibilité au paiement d'allocations.

Si vous recevez un questionnaire qui ne semble pas vous concerner, renvoyez-le quoi qu'il en soit. En haut du questionnaire, indiquez que vous pensez qu'une erreur a été faite et fournissez les informations correctes. Puis renvoyez-le par message sécurisé. Connectez-vous à votre compte sur www.labor.ny.gov/signin. Cliquez ensuite sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne). Ou envoyez-le par télécopie ou par courrier postal au numéro ou à l'adresse indiqués sur le questionnaire. Nous examinerons et corrigerons l'erreur, le cas échéant. Si nous avons besoin de plus d'informations, nous vous contacterons par téléphone ou par message sécurisé via votre compte en ligne. Vous n'avez pas besoin d'appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Que faire si vous égarez un questionnaire ?

Vous pouvez nous demander un autre exemplaire du questionnaire/formulaire/courrier par message sécurisé via votre compte en ligne. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. Ou appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes*. **Important : demandez un autre exemplaire rapidement.** Les questionnaires doivent être remplis et renvoyés sous sept jours à compter de la date du questionnaire d'origine. Ces dates d'échéance ne peuvent pas être modifiées, même en cas d'envoi d'un exemplaire de remplacement.

Semaine d'attente des allocations

La première semaine complète où vous êtes sans emploi est appelée la « semaine d'attente ». Vous ne recevrez aucune allocation d'assurance-chômage pour cette semaine, mais vous devez être prêt(e), disposé(e) et apte à travailler. Vous devez également effectuer une demande d'allocations hebdomadaires pour cette semaine. Par ailleurs, vous devez remplir tous les critères applicables en matière de justificatifs de recherche d'emploi et autres documents associés. Consultez les pages 24 à 29, « **Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?** ».

Si vous travaillez pendant la première semaine de votre demande, ou si, pour toute autre raison, vous ne respectez pas une semaine d'attente complète, la période d'attente est prolongée jusqu'à/aux semaine(s) suivante(s). Une fois cette semaine d'attente écoulée, vous percevrez des allocations d'assurance-chômage pour chaque semaine passée sans que vous ne travailliez, et ce, pendant 26 semaines. Vous devez effectuer une demande d'allocations chaque semaine, être prêt(e), disposé(e) et apte à travailler et répondre aux conditions en matière de recherche d'emploi, comme expliqué aux pages 24 à 29, « **Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?** ».

Comment puis-je savoir à quel moment je vais commencer à percevoir des allocations ?

Après avoir vérifié les informations de votre demande d'allocations (et modifié, le cas échéant, la Détermination des allocations financières), nous déciderons de votre éligibilité au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Cet examen prend généralement trois à six semaines. Si vous êtes éligible, vous commencerez simplement à percevoir vos allocations par virement automatique ou carte de débit. Vous ne recevrez pas de courrier déclarant que vous êtes éligible avant le paiement des premières allocations.

Si nous déterminons que vous n'êtes pas éligible au paiement d'allocations, nous vous adresserons par courrier postal un avis de détermination expliquant la ou les raisons de ce refus. Cet avis vous indiquera également la période à laquelle le refus d'allocations s'applique, les démarches que vous devez effectuer pour redevenir éligible ultérieurement et pour demander une audience, dans le cas où vous ne seriez pas d'accord avec notre décision.

Si vous êtes éligible, vous commencerez à percevoir vos allocations par virement automatique ou carte de débit. Vous ne recevrez pas de courrier déclarant que vous êtes éligible avant le paiement des premières allocations.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

6. Que dois-je faire pour demander des allocations hebdomadaires ?

Que dois-je faire pour percevoir mes allocations (demander des allocations hebdomadaires/certifier les droits aux allocations) ?

Pour chaque semaine où vous n'avez pas travaillé et pendant laquelle vous avez recherché un emploi, vous devez effectuer une demande d'allocations hebdomadaires en demandant leur paiement via notre site internet ou notre système de serveur téléphonique Tel-Service. Cette démarche est également appelée « certifier les droits au paiement d'allocations », car vous certifiez avoir été sans emploi pendant toute la semaine passée ou une partie de celle-ci et avoir réuni toutes les autres conditions pour percevoir des allocations d'assurance-chômage.

Que vous choisissiez notre site internet ou le système Tel-Service, vous devrez répondre à une série de questions. Votre éligibilité au paiement d'allocations hebdomadaires dépend de vos réponses à ces questions. Lisez ou écoutez attentivement les questions et les instructions fournies avant de répondre. Si vous ne comprenez pas une question, appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes* pour obtenir de l'aide.

Important : toute fausse déclaration dans le cadre du processus de certification hebdomadaire en vue de percevoir des allocations est contraire à la loi et punie par l'assujettissement à des intérêts et sanctions financières, y compris la perte de vos droits aux allocations, voire même des poursuites judiciaires.

Vous devez effectuer vous-même votre demande d'allocations hebdomadaires.

Important : ne communiquez jamais à quiconque votre NIP ou vos nom d'utilisateur et mot de passe NY.gov. Si vous laissez une autre personne demander les allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) à votre place ou accéder à votre demande en ligne ou via le système téléphonique Tel-Service, vous pouvez faire l'objet de sanctions sévères, y compris des poursuites judiciaires et des peines d'emprisonnement. Cet agissement risque également vous faire perdre jusqu'à 20 semaines d'allocations. Si vous avez besoin d'aide pour effectuer votre demande d'allocations hebdomadaires, consultez la page 18, « ***Que faire si j'ai besoin d'aide pour effectuer ma demande d'allocations hebdomadaires ?*** ».

Que se passe-t-il si je dois me déplacer hors de ma région ou à l'étranger ?

Si vous voyagez pour des vacances ou pour des raisons personnelles, vous ne pouvez ni solliciter ni percevoir vos allocations pendant la durée de votre déplacement. Afin de protéger vos droits, vous devez nous contacter avant tout déplacement, même si vous s'inscrit dans le cadre de votre recherche d'emploi. En nous communiquant ces informations avant votre départ, vos allocations seront suspendues le temps de votre déplacement. Contactez-nous à votre retour pour percevoir à nouveau vos allocations. Vous devez également nous contacter avant de vous déplacer hors de votre région normale, même si vous ne quittez pas les États-Unis, le Canada, Puerto Rico ou les Îles Vierges. Vous pouvez nous envoyer un message sécurisé. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « ***Annexe II : Envoi d'un message sécurisé*** » pour les instructions. Vous pouvez également appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes*. N'oubliez pas de nous indiquer les dates et le motif de votre déplacement.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Important : ne tentez pas de certifier vos droits aux allocations lorsque vous êtes hors des États-Unis, du Canada, de Puerto Rico ou des Îles Vierges, quelle qu'en soit la raison. Si vous le faites, votre certification sera bloquée et vos allocations suspendues. Certifier que vous êtes prêt(e), disposé(e) et apte à travailler lorsque vous êtes à l'étranger ou donner votre nom d'utilisateur, mot de passe, numéro de Sécurité sociale et/ou numéro NIP à une autre personne pour qu'elle le fasse en votre nom peut donner lieu à des sanctions sévères. Ces sanctions peuvent inclure un paiement excédentaire, la perte de vos droits aux allocations, des sanctions financières, des poursuites judiciaires et des peines de prison.

Contactez-nous avant tout déplacement, même s'il s'inscrit dans le cadre de votre recherche d'emploi. N'oubliez pas de nous indiquer les dates et le motif de votre déplacement.

Demande d'allocations hebdomadaires en ligne

Vous pouvez effectuer votre demande d'allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) sur notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. **Remarque :** si vous utilisez un service qui rend votre adresse électronique anonyme, veuillez le désactiver lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires. Sinon, votre certification risque d'être bloquée.

Vous devez disposer d'un identifiant NY.gov pour créer un compte en ligne. Si vous disposez déjà d'un nom d'utilisateur et d'un mot de passe NY.gov, vous pouvez les utiliser avec notre système. Si vous ne disposez pas d'un identifiant NY.gov, suivez les instructions fournies sur notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov/signin pour en créer un. Un compte NY.gov vous permet de solliciter vos allocations hebdomadaires, de vérifier le statut des paiements de vos allocations, d'imprimer l'historique de vos paiements et le formulaire 1099, d'accéder à notre site de ressources JobZone, etc. Vous pouvez également utiliser votre identifiant NY.gov pour accéder aux services en ligne proposés par d'autres agences gouvernementales de l'État de New York. **Important : ne communiquez jamais à quiconque votre nom d'utilisateur ou mot de passe NY.gov et ne les écrivez jamais à un endroit où ils peuvent être vus par d'autres.** Si vous avez besoin d'aide pour créer ou utiliser un identifiant NY.gov, consultez les listes d'instructions illustrées et la foire aux questions à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. Si vous rencontrez des difficultés avec un identifiant NY.gov, appelez le (800) 833 3000 de 8h30 à 16h30, du lundi au vendredi.

Demande d'allocations hebdomadaires par téléphone

Vous pouvez également effectuer votre demande d'allocations hebdomadaires en appelant notre système téléphonique automatisé Tel-Service (numéro gratuit) au (888) 581 5812. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez le (877) 205 3119. Utilisateurs du service de relais vidéo : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Vous devrez répondre à une série de questions et confirmer que toutes vos réponses sont véridiques et exactes. Lorsque vous répondez « oui » ou appuyez sur la touche 1 pour répondre à cette question, cela équivaut à votre signature d'un document. En effet, vous êtes censé(e) être la seule personne à connaître votre NIP, créé lors de l'établissement de votre demande. **Important : ne communiquez jamais votre NIP à quiconque, y compris aux membres de votre famille.** Vous seul(e) pouvez faire votre demande d'allocations hebdomadaires. **Seule exception : si vous ne pouvez pas saisir votre propre NIP vous-même (par exemple, si vous souffrez d'un handicap ou d'un trouble du langage), vous pouvez demander à quelqu'un de le saisir pour vous. Vous devez toutefois être avec la personne qui vous aide au moment où elle saisit votre mot de passe ou votre NIP.**

Si la communication est interrompue ou si vous raccrochez votre téléphone avant d'avoir entendu la phrase « Votre demande a bien été enregistrée et sera traitée » (« Your claim has been entered for processing »), vous n'avez pas finalisé la procédure de demande d'allocations hebdomadaires. Il vous faudra appeler de nouveau afin d'effectuer votre demande d'allocations.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Important : si vous faites une erreur lorsque vous certifiez vos droits aux allocations, signalez-le immédiatement. Envoyez-nous un message sécurisé via votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. Ou appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

Quand demander les allocations hebdomadaires ?

Dans le contexte de l'assurance-chômage, une semaine va du lundi au dimanche. Vous devez effectuer une demande d'allocations hebdomadaires pour la semaine précédente, le dernier jour de la semaine en question (dimanche) jusqu'au samedi suivant. Toute certification effectuée un dimanche s'applique à la semaine qui se termine ce jour-là. Par exemple, supposons que vous n'avez pas travaillé du lundi 1er janvier au dimanche 7 janvier. Vous pouvez effectuer une demande d'allocations hebdomadaires pour cette semaine, à compter du dimanche 7 janvier jusqu'au samedi 13 janvier.

Vous ne pouvez pas effectuer de demande d'allocations pour une semaine donnée au-delà de la semaine suivante, que ce soit en ligne ou via Tel-Service. Le système n'accepte pas les certifications pour des semaines antérieures ou d'autres périodes. Si vous oubliez de demander vos allocations pour une semaine où vous n'avez pas travaillé, vous pouvez demander le crédit pour cette semaine par message sécurisé, par télécopie ou par courrier postal. N'appelez pas le Centre téléphonique de traitement des demandes* pour réclamer le crédit d'une semaine.

Vous pouvez envoyer une demande par message sécurisé sur www.labor.ny.gov/signin. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. Vous pouvez envoyer votre demande par télécopie au (518) 457 9378 ou par courrier postal à l'adresse :

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

Dans votre demande, n'oubliez pas d'inclure les dates de début et de fin de la période pour laquelle vous n'avez pas demandé vos allocations, et la raison pour laquelle vous avez tardé à solliciter vos allocations. Indiquez également les quatre derniers chiffres de votre numéro de Sécurité sociale dans le coin supérieur droit.

Nous examinerons votre demande et déciderons de votre éligibilité au paiement d'allocations pour cette période. Cet examen peut prendre jusqu'à six semaines. Pendant ce délai, continuez à solliciter des allocations pour toutes les semaines où vous êtes sans emploi et éligible au paiement d'allocations. Si nous vous contactons par courrier postal ou par téléphone pour un complément d'information, répondez rapidement pour éviter de retarder l'examen.

Dans l'exemple précédent, si vous n'avez pas fait votre demande d'allocations hebdomadaires avant le samedi 13 janvier, vous devez nous envoyer un message sécurisé ou nous écrire un courrier expliquant pourquoi votre demande est tardive afin d'obtenir des allocations pour la semaine se terminant le dimanche 7 janvier.

Que faire si j'ai besoin d'aide pour effectuer ma demande d'allocations hebdomadaires ?

En cas d'incapacité ou si vous éprouvez des difficultés de compréhension ou d'expression en anglais, vous pouvez vous faire aider par un tiers pour utiliser nos services en ligne ou le système Tel-Service. Si vous ne possédez pas d'ordinateur ou si vous ne savez pas vous en servir, cela n'est pas considéré comme une incapacité étant donné que vous pouvez utiliser le téléphone pour vos demandes d'allocations hebdomadaires.

Vous ne pouvez pas effectuer de demande d'allocations pour une semaine donnée au-delà de la semaine suivante. Le système n'accepte pas les certifications pour des semaines antérieures ou d'autres périodes.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous ne pouvez pas saisir votre propre NIP vous-même, vous pouvez demander à quelqu'un de le saisir pour vous. Vous devez toutefois être avec la personne qui vous aide au moment où elle saisit votre mot de passe ou votre NIP. Vous êtes responsable des agissements de la personne qui vous aide. Si la personne qui vous aide utilise nos services en votre absence, cela est considéré comme une fraude et vous pouvez faire l'objet de sanctions. Ces sanctions peuvent inclure des jours de perte. Les jours de perte sont des jours futurs pour lesquels vous êtes éligible au paiement d'allocations, mais dont vous ne bénéficierez pas en raison de la perte de vos droits à percevoir des allocations pour ces jours au titre d'une sanction. Il pourra également vous être demandé de rembourser les allocations éventuelles que vous n'auriez pas dû percevoir et des sanctions financières pourront s'appliquer.

Que se passe-t-il si je travaille à temps partiel ?

Vous devez signaler **tout** travail, partiel ou temporaire. Si vous ne signalez pas tous les jours de travail lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires, vous risquez d'encourir des sanctions sévères, y compris la perte d'allocations, des sanctions civiles et pénales et des amendes. Si vous travaillez moins de quatre jours au cours d'une semaine et percevez moins que le taux d'allocations maximum, vous pouvez percevoir des allocations partielles, comme indiqué ci-dessous :

- 1 jour de travail = 3/4 de votre taux d'allocations hebdomadaires plein ;
- 2 jours de travail = 1/2 de votre taux d'allocations hebdomadaires plein ;
- 3 jours de travail = 1/4 de votre taux d'allocations hebdomadaires plein ; ou
- 4 jours de travail = Aucune allocation versée.

Important : si vous avez effectué un travail quelconque une journée, qu'il s'agisse d'une heure ou moins et même si vous n'avez pas été rémunéré(e), cela compte comme un jour de travail et vous devez le signaler en tant que tel. De même, vous n'êtes pas éligible au paiement d'allocations pour les semaines où votre rémunération a été supérieure au taux d'allocations maximum (basé sur le salaire brut, avant toute déductions), quel que soit le nombre de jours travaillés. Lorsque vous effectuerez votre demande d'allocations hebdomadaires, il vous sera demandé si vous avez travaillé au cours de la semaine précédente et si votre rémunération a été supérieure au taux d'allocations maximum.

Si vous percevez des allocations partielles, votre période de droit aux allocations pourra être prolongée. Vous pouvez continuer de percevoir des allocations jusqu'à ce que votre rémunération atteigne le taux d'allocations maximum (26 fois votre taux d'allocations hebdomadaires) ou jusqu'à ce que votre année d'allocations arrive à son terme, le premier des deux prévalant.

Que considère-t-on comme étant un emploi ?

Toute activité procurant ou susceptible de procurer des revenus à tout moment doit être signalée comme un emploi, même si vous travaillez une heure ou moins. Cela inclut une formation, ainsi que tout travail à temps plein, partiel, saisonnier, journalier, probatoire, occasionnel, temporaire ou permanent. Même si le travail n'a pas été rémunéré, vous devez signaler :

- toute activité liée à un travail pour votre compte ou en tant qu'indépendant(e), notamment : émission de chèques, prise d'appels téléphoniques, rédaction de ou réponse à des correspondances commerciales ou toute autre tâche associée à la création ou à la poursuites des activités d'une entreprise ;
- travail sur demande ou au besoin ;
- formation sur le terrain ;

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

- orientation professionnelle ;
- tout travail pour un tiers ;
- exercice de fonctions ou tâches bénéficiant à l'entreprise d'un ami ou parent ;
- travail temporaire ;
- travail partiel ;
- service actif pour entraînement avec un corps de l'armée ;
- activités associées à la gestion de logements de location pour des familles (deux appartements de location ou plus) ;
- travail en tant que concierge d'immeuble ;
- stage d'internat ou d'externat ;
- travail de recherche à l'université ;
- activités en tant qu'agent de la fonction publique/élu(e) ;
- formation annuelle sur le terrain pour la Garde nationale ou en tant que réserviste ;
- travail sur commission (considérée comme un emploi même si la commission doit vous être payée ultérieurement, si aucune vente n'a été conclue ou si vous n'avez perçu aucun paiement) ;
- tout entretien de travail au cours duquel un employeur potentiel vous demande d'accomplir un travail (rémunéré ou non) afin de vérifier si vous êtes capable d'assumer le poste en question ; et
- activités en rapport avec la création d'entreprise [sauf si vous avez été approuvé(e) et que vous participez au Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program) du Département du Travail].

Vous n'avez pas à déclarer comme emploi :

- siège en tant que juré(e) ;
- service inactif pour entraînement avec un corps de l'armée ;
- séances hebdomadaires ou mensuelles d'entraînement pour la Garde nationale ou en tant que réserviste ;
- toute activité liée à la gestion d'un logement de location pour une famille (par exemple, un logement abritant deux familles où vous résidez à l'étage et louez le rez-de-chaussée ou si vous louez votre maison).

Si vous travaillez jusqu'à minuit, vous devez effectuer une demande pour le jour de travail correspondant au jour précédent avant minuit (jour où vous avez pris votre service).
Exception : si vous prenez votre service à 19h ou plus tard le dimanche et travaillez jusqu'après minuit, vous devez effectuer votre demande en indiquant que le jour travaillé est le lundi.

Vous devez signaler tout travail effectué. Tous les employeurs doivent signaler les cas d'embauche ou de réembauche au répertoire national des nouveaux employés (National Directory of New Hires). Ces informations sont communiquées au gouvernement fédéral et au Département du Travail afin de garantir le paiement des pensions alimentaires et de s'assurer que les personnes ne travaillent pas alors qu'elles perçoivent des allocations d'assurance-chômage. Chaque fois que vous effectuez une demande d'allocations hebdomadaires, une recherche sur votre nom est lancée dans le répertoire national des nouveaux employés. Si votre nom apparaît dans ce répertoire, des instructions vous seront données afin de résoudre ce problème. Vous ne serez pas en mesure d'effectuer une demande d'allocations hebdomadaires avant d'avoir discuté du problème avec notre service responsable de l'intégrité (Integrity Unit). Vos informations seront également vérifiées auprès de l'employeur ayant signalé vous avoir embauché(e) ou réembauché(e).

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

En cas de doute concernant ce qui doit ou pas être considéré comme un emploi ou en cas de certification incorrecte des droits aux allocations, appelez immédiatement le Centre téléphonique de traitement des demandes* et discutez avec un représentant. Vous pouvez également nous envoyer un message sécurisé. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « *Annexe II : Envoi d'un message sécurisé* » pour les instructions. Si vous ne nous contactez pas, vous risquez d'avoir à rembourser les allocations, d'encourir des sanctions civiles et de perdre des allocations futures.

Important : n'effectuez pas de demande d'allocations pour une semaine au cours de laquelle vous avez travaillé plus de trois jours ou perçu une rémunération supérieure au taux d'allocations maximum.

J'ai essayé de solliciter mes allocations hebdomadaires, mais je ne parviens pas à certifier mes droits par téléphone. Un message m'indique que je dois me connecter sur www.labor.ny.gov ou appeler un certain numéro de téléphone. Que se passe-t-il ?

Le Département du Travail a reçu des informations qui montrent que vous avez probablement travaillé alors que vous avez certifié le contraire. Ces informations peuvent provenir d'un employeur ou de la base de données nationale que nous consultons pour vérifier les certifications hebdomadaires. La base de données indique parfois que vous avez travaillé même si vous avez récemment perdu votre emploi. Quand cela se produit, le Département du Travail doit confirmer que vous êtes effectivement sans emploi.

Pour résoudre ce problème, vous devez vous rendre sur le site www.labor.ny.gov/signin et suivre la procédure de demande d'allocations d'assurance-chômage. Préparez la liste de toutes les dates auxquelles vous avez travaillé depuis le début de votre demande. Vous devrez également donner les noms, les adresses et les numéros de téléphone de tous les employeurs pour lesquels vous avez travaillé depuis le début de votre demande. Si vous n'avez pas accès à un ordinateur, préparez ces informations et appelez-le (877) 280 4541.

Que se passe-t-il si je souhaite créer ma propre entreprise ?

Appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes* **avant** d'entreprendre toute démarche en vue de créer une entreprise, rejoindre une entreprise existante, relancer une entreprise inactive ou prendre la direction d'une entreprise. Si vous dirigez ou créez une entreprise pour votre compte, avec un associé ou dans le cadre d'un accord d'entreprise, vous êtes considéré(e) comme employé. Cela inclut le temps passé en journée, en soirée ou pendant les week-ends, même si aucune vente n'est réalisée ou si aucune rémunération n'est perçue. Excepté si vous vous êtes inscrit(e) au Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program, SEAP), les activités de création d'entreprise risquent de vous faire perdre vos droits aux allocations d'assurance-chômage. Pour plus d'informations sur le Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program, SEAP), consultez notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov/seap/ et lisez la page 42, « ***Se mettre à son compte : Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program, SEAP)*** ».

Que se passe-t-il si je suis un(e) élu(e) ?

Si vous exercez un travail ou des activités, ou délivrez des services en tant qu'élu(e), vous êtes considéré(e) comme travaillant le jour où vous exercez ces fonctions. Le type de travail, le temps que vous avez travaillé chaque jour ou que vous ayez ou non été rémunéré(e) ou autrement compensé(e) n'a pas d'importance. **Tout travail, même d'une heure ou moins, exécuté dans le cadre de votre fonction d'élu(e) doit être déclaré en tant qu'emploi lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires.**

N'effectuez pas de demande d'allocations pour une semaine au cours de laquelle vous avez travaillé plus de trois jours ou perçu une rémunération supérieure au taux d'allocations maximum.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous pouvez avoir droit aux allocations d'assurance-chômage lorsque vous faites du bénévolat.

Que se passe-t-il si je fais du bénévolat ?

Vous pouvez avoir droit aux allocations d'assurance-chômage lorsque vous faites du bénévolat. Cependant, vous devez signaler les activités bénévoles suivantes comme emploi lors de votre demande d'allocations hebdomadaires :

- travail bénévole interférant avec votre capacité à rechercher un emploi ou qui affecte le nombre de jours ou d'heures où vous êtes disponible pour rechercher un emploi ;
- travail en tant que bénévole bénéficiant à l'entreprise d'un ami ou parent ;
- travail bénévole effectué pour le compte d'un établissement scolaire en échange d'une réduction du montant des frais d'inscription ou de scolarité ;
- travail bénévole effectué pour le compte d'une entreprise à but non lucratif dont vous êtes le/la fondateur(rice), un(e) agent(e) ou un(e) membre du conseil d'administration ;
- travail bénévole pour lequel vous avez perçu une allocation supérieure au salaire minimum ;
- travail bénévole effectué en tant que condition préalable d'embauche ou de réembauche à un poste rémunéré ;
- travail bénévole effectué dans le cadre d'un stage d'internat ou d'un autre programme de formation sur le terrain ;
- travail bénévole effectué dans le cadre d'un examen de certification professionnelle ou pour obtenir d'autres références.

Vous n'avez pas à signaler en tant qu'emploi les activités bénévoles autres que celles mentionnées ci-dessus lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires. Cela inclut le travail bénévole effectué en faveur d'une organisation caritative, religieuse ou culturelle. Dans tous les cas, vous devez :

- être prêt(e), disposé(e) et apte à travailler ;
- faire des efforts systématiques et soutenus pour trouver un emploi ;
- tenir à jour un registre de recherche d'emploi en ligne ou manuscrit pour chacune des semaines pour lesquelles vous effectuez une demande d'allocations ;
- être prêt(e) à fournir une copie de votre registre de recherche d'emploi au Département du Travail (consultez les pages 24 à 29, « **Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?** »).

Si vous n'êtes certain(e) que votre travail en tant que bénévole remplisse tous ces critères, vous devez appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* pour fournir tous les détails de votre bénévolat **avant** d'effectuer une demande d'allocations pour la semaine en question.

Actualisation de votre adresse et votre numéro de téléphone

Les services postaux ne font pas suivre les courriers de l'assurance-chômage. Le paiement de vos allocations peut être retardé si vous ne répondez pas aux demandes d'informations ou à un avis de rendez-vous envoyé à l'adresse enregistrée dans nos dossiers.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous pouvez procéder à l'actualisation de votre adresse postale ou de votre numéro de téléphone auprès du Département du Travail lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires en ligne. Connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin et cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage) pour afficher la page Unemployment Insurance Benefits Online (Allocations d'assurance-chômage en ligne). Cliquez sur le bouton « Claim Weekly Benefits » (Solliciter les allocations hebdomadaires) pour afficher la page Benefit Payments (Paiements d'allocations). Cliquez sur le bouton « Continue » (Continuer), en bas de la page, pour afficher la page Claim Weekly Benefits (Solliciter les allocations hebdomadaires). Cliquez sur le bouton « Change Address/Telephone Number » (Modifier l'adresse/le numéro de téléphone) pour modifier votre adresse et/ou votre numéro de téléphone.

Vous pouvez actualiser votre adresse postale en nous envoyant un message sécurisé. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions.

Si vous ne demandez plus d'allocations, appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes* et sélectionnez l'option « For PIN or address changes » (Changement du NIP ou de l'adresse) pour modifier votre adresse ou numéro de téléphone.

Vous devez également mettre à jour votre adresse et votre numéro de téléphone pour le mode de paiement des allocations d'assurance-chômage. Si vous bénéficiez du virement automatique, contactez votre banque. Si vous avez opté pour la carte de débit, contactez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955.

Que dois-je faire si je change de nom ?

Vous devez nous envoyer un courrier accompagné des pièces juridiques [copie de certificat de mariage, copie certifiée conforme de jugement de divorce, copie certifiée conforme d'ordonnance du tribunal ou passeport américain valide (non expiré) délivré à votre nom actuel], qui confirme le changement de nom, à l'adresse :

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

Vous pouvez également envoyer une demande de changement de nom par message sécurisé via votre compte en ligne. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. Joignez vos pièces juridiques à votre demande. Nous préférons le format PDF.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous devez rechercher activement un emploi pendant la période où vous touchez des allocations.

7. Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?

Dois-je chercher un emploi ?

Oui, vous devez rechercher activement un emploi pendant la période où vous touchez des allocations. Conformément à la législation du travail de l'État New York, vous devez faire preuve « d'efforts soutenus et systématiques de recherche d'emploi », comme expliqué ci-dessous. Vous devez également apporter la preuve de vos efforts de recherche d'emploi, à la demande du Département du Travail. **Important : le paiement de vos allocations peut vous être refusé si vous ne faites pas preuve d'efforts systématiques et soutenus de recherche d'emploi, tel que défini à la section suivante, « Que considère-t-on comme des efforts soutenus et systématiques de recherche d'emploi ? ».**

Que considère-t-on comme des efforts soutenus et systématiques de recherche d'emploi ?

Des efforts systématiques et soutenus de recherche d'emploi doivent comprendre **toutes** les conditions ci-dessous :

- vous devez **réaliser au moins trois activités de recherche d'emploi chaque semaine**, sauf si vous disposez d'un Plan de recherche d'emploi approuvé par le Département du Travail ou si vous avez été exempté de cette condition de recherche d'emploi par le Département du Travail. Consultez la page 26, « *Qu'est-ce qu'un Plan de recherche d'emploi ?* » et « *Qui est exempté de la recherche d'emploi ?* », sur la même page ;
- ces **trois activités doivent être effectuées des jours différents de la semaine et comprendre au moins une des activités de recherche d'emploi 1-5** (ci-dessous) et **deux activités supplémentaires parmi les neuf activités figurant sur la liste** ;
- votre **recherche d'emploi doit commencer la semaine suivant celle où vous avez rempli votre demande d'allocations**.

Les activités de recherche d'emploi peut inclure, sans s'y limiter :

- 1 L'utilisation des ressources de recherche d'emploi disponibles au Centre professionnel de l'État de New York local, telles que :
 - réunion avec des conseillers du Centre professionnel ;
 - obtention d'informations auprès du personnel du Centre professionnel concernant les emplois éventuellement offerts dans un secteur ou une région spécifique (recueil d'informations sur le marché du travail) ;
 - travail avec le personnel du Centre professionnel en vue d'évaluer vos compétences et de les faire correspondre avec des postes et emplois possibles (évaluations des compétences par rapport à un poste) ;
 - participation à des ateliers de formation ; et
 - obtention de présentations à des emplois et d'annonces d'offres d'emploi adaptées auprès du Centre professionnel et suivi effectué auprès des employeurs.
- 2 Visites de lieux de travail et établissement d'une candidature à un poste pour des employeurs susceptibles de proposer des possibilités.
- 3 Envoi d'une candidature et/ou d'un CV en réponse à un avis public d'offre d'emploi ou à une annonce d'employeurs susceptibles de proposer des possibilités.
- 4 Participation à des séminaires de recherche d'emploi, à des réunions de réseautage professionnel programmées, des salons sur l'emploi ou des ateliers permettant d'améliorer les compétences en vue de trouver un emploi.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

- 5 Entretiens avec des employeurs possibles.
- 6 Envoi de candidature(s) à de précédents employeurs.
- 7 Inscription auprès d'agences pour l'emploi privées, services d'orientation, syndicats et bureaux d'orientation d'écoles, collèges ou universités et/ou organismes professionnels.
- 8 Utilisation des annuaires téléphoniques, professionnels, d'internet ou des systèmes d'appariement professionnels en ligne pour rechercher des emplois, obtenir des possibilités, demander des références ou prendre des rendez-vous en vue d'entretiens d'embauche.
- 9 Demande et/ou inscription en vue de passer des concours administratifs pour accéder à des ouvertures de postes dans la fonction publique.

Que considère-t-on comme une preuve acceptable de mes activités de recherche d'emploi ?

Vous devez conserver un registre de recherche d'emploi en ligne ou manuscrit pour chaque semaine pour laquelle vous faites une demande d'allocations et être prêt(e) à en fournir une copie au Département du Travail, si nous vous le demandons. Ce registre doit comprendre les dates, les noms, les adresses (postale, électronique ou sites internet) et les numéros de téléphone des employeurs contactés, les noms et/ou les postes des personnes spécifiques contactées, les méthodes utilisées pour la prise de contact, le libellé des postes ou emplois pour lesquels des candidatures ont été envoyées ou une description d'autres efforts de recherche d'emploi (salons, ateliers, etc.). Nous vérifierons les informations fournies sur le formulaire auprès des contacts indiqués. Si vous faites intentionnellement de fausses déclarations concernant vos activités de recherche d'emploi, cela est considéré comme une fraude et peut justifier notre refus de vous accorder des allocations d'assurance-chômage.

Si vous choisissez de tenir un registre en ligne, vous devez utiliser notre site internet JobZone. Ce site vous permet d'actualiser et de stocker en toute sécurité l'ensemble de vos justificatifs de recherche d'emploi au sein d'un fichier électronique protégé (contre tout risque d'incendie, de vol ou de perte accidentelle). Pour accéder à votre compte JobZone, il vous suffit de cliquer sur le lien de registre de recherche d'emploi JobZone qui s'affiche lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires en ligne, ou rendez-vous sur le site www.labor.ny.gov/signin. Si vous avez déjà un compte en ligne auprès de l'assurance-chômage, vous disposez également d'un compte JobZone. Pour toute question concernant la création de votre compte, contactez un Centre professionnel de l'État de New York.

Si vous n'utilisez pas le Registre de recherche d'emploi en ligne sur le site JobZone, nous vous recommandons de conserver des justificatifs des activités de recherche d'emploi effectuées chaque semaine en utilisant le formulaire Registre des activités de recherche d'emploi, fourni dans le présent guide. Vous pouvez également tenir un registre similaire manuscrit en lieu et place du formulaire Registre des activités de recherche d'emploi, dans la mesure où il comporte toutes les informations requises. Quel que soit le format que vous choisissez, vous devez y joindre des justificatifs. Par exemple, si vous postulez à un poste en ligne, imprimez une copie de votre candidature ou l'accusé de réception de votre candidature envoyé par l'employeur. Si vous envoyez un CV ou une candidature par courriel, conservez une copie imprimée de tous vos messages. Vous devez également conserver une copie du journal des messages envoyés ou des accusés de réception des employeurs de votre CV ou candidature. D'autres exemples de justificatif incluent les impressions de vos efforts de recherche d'emploi en ligne, une liste d'employeurs présents à un salon de l'emploi, la carte de visite d'un employeur potentiel, etc.

Vous devez conserver un registre de recherche d'emploi en ligne ou manuscrit pour chaque semaine pour laquelle vous faites une demande d'allocations et être prêt à en fournir une copie au Département du Travail, si nous vous le demandons.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous pouvez vous procurer d'autres exemplaires du formulaire Registre des activités de recherche d'emploi auprès d'un Centre professionnel de l'État de New York, sur internet, à l'adresse www.labor.ny.gov ou au verso du présent guide.

Combien de temps dois-je conserver les justificatifs de ma recherche d'emploi ?

Si vous ne tenez pas un registre des activités de recherche d'emploi sur le site JobZone, conservez des copies de vos justificatifs écrits de recherche d'emploi pendant un an. Si nous vous demandons de produire des justificatifs, vous devrez nous en fournir des copies. N'envoyez pas votre Registre des activités de recherche d'emploi au Département du Travail, sauf si nous vous le demandons. **Nous procédons à des audits aléatoires des registres des activités de recherche d'emploi.** Si nos audits font apparaître que vous ne remplissez pas les conditions de recherche d'emploi, le paiement de vos allocations vous sera refusé et un remboursement peut vous être demandé.

Qu'est-ce qu'un Plan de recherche d'emploi ?

Un Plan de recherche d'emploi est un accord formel élaboré et signé entre vous et votre conseiller professionnel d'un Centre professionnel de l'État de New York. Il n'est pas demandé à toutes les personnes d'élaborer un accord officiel de recherche d'emploi. Cet accord énonce par écrit le ou les types précis d'emploi que vous recherchez, les activités de recherche d'emploi que vous allez mener et leur fréquence, ainsi que les salaires pour lesquels vous devez postuler et que vous devez accepter en cas d'offre d'emploi. Le plan doit également mentionner toute limitation ou restriction susceptible d'affecter votre recherche d'emploi. Il peut vous être demandé d'élaborer un Plan de recherche d'emploi si nous constatons que vos activités de recherche d'emploi actuelles sont inadéquates, si les programmes fédéraux l'exigent ou si vous-même en faites la demande.

Qui est exempté de la recherche d'emploi ?

Le Département du Travail vous indiquera si vous êtes exempté(e) des conditions en matière de recherche d'emploi lors de votre demande d'allocations. Un membre du personnel du Centre professionnel peut également vous indiquer si vous êtes exempté(e). Vous pouvez bénéficier d'une exemption si vous êtes :

- au chômage technique ou employé saisonnier et avez une date de reprise de travail connue n'excédant pas une période de quatre semaines ;
- membre d'un syndicat et si vous devez trouver un emploi via le bureau d'embauche syndical. À jour de vos cotisations syndicales et si vous répondez aux conditions en matière de recherche d'emploi ;
- inscrit(e) à un programme de formation approuvé par le Département du Travail, tel que ceux approuvés en vertu de la législation du travail (§599) de l'État de New York ;
- membre d'un jury ;
- inscrit(e) à un Programme de travail partagé approuvé par le Département du Travail ;
- inscrit(e) à un Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program) approuvé par le Département du Travail ;
- couvert(e) par une exemption en vertu de la loi de l'État de New York ou de la loi fédérale.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Quel type d'emploi dois-je rechercher ? Puis-je refuser un emploi en raison d'un salaire trop bas ?

Vous devez rechercher et être prêt(e) à accepter un travail « approprié » lorsque vous percevez des allocations d'assurance-chômage. Un travail approprié est un travail que vous êtes raisonnablement capable d'effectuer du fait de votre expérience et formation.

Pendant les dix premières semaines complètes au cours desquelles vous percevez des allocations d'assurance-chômage, un travail approprié signifie que vous devez rechercher un emploi similaire à celui que vous occupiez dans vos expériences professionnelles récentes.

Il est important de comprendre le concept de « salaire plancher » de l'assurance-chômage. Le « salaire plancher » de l'assurance-chômage est un salaire inférieur de 10 % au salaire habituel de l'assurance-chômage pour un poste donné. Vous trouverez les salaires habituels et salaires planchers de l'assurance-chômage pour des postes donnés sur notre site internet, à l'adresse <http://www.labor.ny.gov/stats/uiwages.shtm>, ou auprès du personnel d'un Centre professionnel de l'État de New York.

Si l'on vous propose un emploi rémunéré à au moins l'équivalent du salaire plancher de l'assurance-chômage pour des postes similaires à celui de votre dernier emploi, vous devez l'accepter, sans quoi vous risquez de perdre vos allocations. Si l'on vous propose un emploi qui n'est pas rémunéré à au moins l'équivalent du salaire plancher de l'assurance-chômage, vous pouvez le refuser pour des raisons de salaire habituel. Toutefois, si vous refusez un emploi, même s'il ne remplit pas les conditions de salaire habituel ou que vous pensez qu'il n'est pas adapté, **vous devez toujours l'indiquer au Département du Travail** dans votre certification hebdomadaire. Cela doit être effectué dans la semaine au cours de laquelle vous décidez de refuser une offre d'emploi, pas dans la semaine au cours de laquelle l'emploi aurait dû commencer.

Après une période de dix semaines complètes de demandes d'allocations d'assurance-chômage, la définition de « travail approprié » s'élargit pour inclure tout emploi que vous êtes **capable** d'effectuer, que vous ayez de l'expérience ou que vous soyez formé(e) à cet emploi ou non. Après les dix semaines complètes de paiement d'allocations, vous devez accepter tout emploi :

- que vous êtes capable d'effectuer ;
- qui est rémunéré au moins à 80 % de vos salaires trimestriels les plus élevés de votre période de base ; et
- qui est rémunéré à au moins l'équivalent du salaire plancher de l'assurance-chômage pour un travail similaire.

Vous pouvez être privé(e) du droit de percevoir des allocations d'assurance-chômage si :

- vous refusez un emploi qui remplit les trois conditions ci-dessus après avoir perçu 10 semaines d'allocations ;
- vous ne répondez pas à une offre d'emploi (cela équivaut à refuser un emploi).

Que se passe-t-il si je refuse un emploi qui remplit les conditions de rémunération décrites dans la question ci-dessus, mais qui offre des avantages sociaux inférieurs à ceux offerts pour des emplois similaires ?

Chaque fois que vous refusez une offre d'emploi, le Département du Travail doit examiner les circonstances. Dans certains cas, il se peut que vous continuiez à percevoir des allocations d'assurance-chômage, sauf si l'emploi offre un salaire plus élevé pour compenser le manque ou le nombre inférieur d'avantages sociaux. Si vous refusez un emploi en raison de l'absence ou du nombre inférieur d'avantages sociaux, vous devrez fournir des informations complémentaires.

Toutefois, si vous refusez un emploi, même s'il ne remplit pas les conditions de salaire habituel, vous devez toujours l'indiquer au Département du Travail dans votre certification hebdomadaire.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Dans quel périmètre géographique dois-je chercher un emploi ?

Vous devez être disposé(e) à vous déplacer à une distance raisonnable pour vous rendre à votre travail. En général, la distance raisonnable correspond à un trajet d'une heure en transport privé et d'une heure et demie en transport en commun.

Centres professionnels de l'État de New York

Nos Centres professionnels de l'État de New York proposent des services qui vous aideront à trouver un emploi plus rapidement. Pour trouver le Centre professionnel de l'État de New York le plus proche, consultez le site www.labor.ny.gov ou appelez notre Centre d'appels au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi. Les services proposés comprennent :

- rédaction d'un CV et compétences en entretien ;
- orientation et conseil professionnel ;
- évaluation des compétences afin de déterminer les emplois pour lesquels vous pourriez être qualifié(e) ;
- ateliers de recherche d'emploi ;
- informations relatives aux offres d'emploi disponibles dans un secteur particulier ou une industrie spécifique (informations sur le marché du travail) ;
- présentation de candidats ; et
- informations sur les possibilités de formation et présentations à des formations, quand cela s'avère opportun.

Réunions obligatoires de recherche d'emploi

Il peut vous être demandé de vous présenter en personne à un Centre professionnel de l'État de New York. Dans ce cas, un courrier vous est envoyé avec la date, l'heure et le lieu du rendez-vous. Si vous êtes dans l'incapacité de vous présenter au rendez-vous, appelez le Centre professionnel de l'État de New York le plus tôt possible afin de reprendre rendez-vous. Si vous ne parvenez à joindre personne lorsque vous appelez et devez laisser un message pour que l'on vous rappelle, vous devriez être recontacté(e) dans les 24 heures. Si vous n'êtes pas recontacté(e) dans les 24 heures après votre message, envoyez-nous un message sécurisé via votre compte en ligne. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « ***Annexe II : Envoi d'un message sécurisé*** » pour les instructions.

Ce rendez-vous est destiné à vous aider à trouver un emploi plus rapidement. Par exemple, nous pouvons vous aider à élaborer un Plan de recherche d'emploi adapté à vos besoins spécifiques. Si vous arrivez en fin de droits d'allocations, il peut vous être demandé de vous inscrire à d'autres programmes. Nous vous indiquerons où et quand ces réunions ou programmes se tiendront.

Que se passe-t-il si je ne me présente pas à ma réunion de recherche d'emploi ?

Si vous ne vous présentez pas à votre rendez-vous de recherche d'emploi ou si vous ne répondez pas au courrier, le paiement de vos allocations s'arrête aussitôt. Si vous manquez votre rendez-vous, vous devez tout d'abord vous présenter en personne au Centre professionnel de l'État de New York indiqué sur votre avis de rendez-vous pendant les heures d'ouverture, de 8h30 à 16h30 du lundi au vendredi. Vous n'avez pas besoin de rendez-vous. N'appelez pas le Centre téléphonique de traitement des demandes* car il ne pourra vous aider qu'une fois que vous vous serez rendu(e) au Centre professionnel.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous devez être physiquement apte à travailler pour être éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage.

Après vous être rendu(e) au Centre professionnel, vous serez invité(e) à remplir un questionnaire en ligne. Pour accélérer le processus d'examen, remplissez ce questionnaire au Centre professionnel ou sous 48 heures. Nous examinerons vos réponses au questionnaire et déciderons de votre éligibilité au paiement d'allocations pour les semaines où elles ont été suspendues.

Vos allocations seront suspendues entre la semaine de votre rendez-vous manqué et celle où vous avez contacté le Centre professionnel. Si nous constatons que vous n'avez pas de raison valable pour manquer votre rendez-vous, vous ne serez pas éligible au paiement d'allocations pour les semaines où elles ont été suspendues. **Remarque** : accepter une offre d'emploi avec une date de début future n'est pas une raison valable de manquer votre rendez-vous.

Que se passe-t-il si je suis physiquement dans l'incapacité de rechercher ou d'accepter un emploi ?

Vous devez être physiquement apte à travailler pour être éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage.

Si vous tombez malade ou si vous devenez handicapé(e) pendant que vous percevez des allocations d'assurance-chômage ou si vous vous trouvez temporairement dans l'incapacité de rechercher ou d'accepter un emploi pour une autre raison, et si vous avez des questions concernant votre éligibilité à percevoir des allocations, contactez le Centre téléphonique de traitement des demandes*. Il est possible que vous puissiez continuer à percevoir des allocations lorsque vous serez à nouveau capable de travailler. Vous ne devez pas effectuer de demande d'allocations pour les jours où vous étiez dans l'incapacité de travailler. Si vous deviez travailler mais que vous êtes porté(e) absent(e) en raison de maladie, vous devez signaler que vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) et apte à travailler ces jours-là lorsque vous certifiez vos droits aux allocations. Il est possible que vous puissiez percevoir des allocations partielles pendant une semaine si vous n'étiez pas en mesure de travailler pendant moins de quatre jours de la semaine en question.

Consultez la page 19, « **Que se passe-t-il si je travaille à temps partiel ?** ».

Que se passe-t-il si je suis dans l'incapacité de rechercher ou d'accepter un emploi en raison d'une convocation pour siéger en tant que juré ?

Si vous êtes appelé(e) à siéger en tant que juré, vos allocations ne vous seront pas refusées. Ceci est valable à la fois pour le grand jury et le petit jury de tout État fédéré ou des États-Unis. Vous serez considéré(e) comme étant prêt(e), disposé(e) et apte à travailler pendant que vous siégez en tant que juré. Par ailleurs, vous pouvez ne pas devoir remplir les conditions de recherche d'emploi pendant les semaines où vous siégez en tant que juré. Pour plus d'informations, contactez le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

Une grossesse peut-elle avoir une incidence sur mes allocations ?

Selon les législations fédérales et étatiques, des allocations d'assurance-chômage ne peuvent vous être refusées du simple fait que vous êtes enceinte. Le Département du Travail ne peut exercer aucune discrimination fondée sur l'état de grossesse. Les demanduses enceintes sont néanmoins soumises aux mêmes règles que celles qui s'appliquent à tous les autres demandeurs : elles doivent être disponibles dans l'éventualité d'une offre d'emploi, être physiquement aptes à travailler et rechercher un travail.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Rien ne vous oblige à déclarer votre grossesse, **sauf si celle-ci affecte votre capacité à travailler**. Si vous êtes dans l'incapacité de travailler pour des raisons de santé liées à votre grossesse ou à l'accouchement, vous ne pouvez prétendre au paiement d'allocations d'assurance-chômage pour ces jours ou semaines. Par exemple, une hospitalisation pour un accouchement affecte votre capacité à travailler. Vous ne pouvez pas demander d'allocations pour la période durant laquelle vous êtes hospitalisée et dans l'incapacité de travailler. Pour pouvoir recommencer à percevoir des allocations, vous pouvez demander un certificat médical stipulant que vous êtes apte à travailler après avoir été hospitalisée (ceci s'applique également si vous étiez hospitalisée pour toute autre raison).

Il arrive parfois qu'un employeur informe le Centre téléphonique de traitement des demandes* qu'une demandeuse a quitté ses fonctions, a pris un congé maternité ou a été licenciée pour motif de grossesse. Nous devons vérifier ces informations auprès de vous. Si vous avez quitté votre dernier emploi volontairement, même si vous étiez physiquement capable de continuer à travailler, vous pourriez toutefois ne plus être en droit de percevoir des allocations.

8. Trop-perçus d'allocations et fraude

Qu'est-ce qu'un trop-perçu ?

Un trop-perçu survient lorsque vous percevez des allocations d'assurance-chômage auxquelles vous n'avez pas droit. Cela peut se produire pour plusieurs raisons, par exemple : vous avez commis une erreur lors de votre demande d'allocations hebdomadaires ; vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) et apte à travailler ; vous n'avez pas accompli les activités de recherche d'emploi requises pendant une ou plusieurs semaines ; ou vous nous avez intentionnellement fourni des informations fausses ou inexactes lorsque vous avez rempli votre demande ou effectué votre demande d'allocations hebdomadaires.

Que se passe-t-il si je reçois une détermination de trop-perçu ?

Si vous avez bénéficié d'un trop-perçu, vous recevrez un avis de détermination par courrier postal. Cet avis indiquera le montant du trop-perçu et vous expliquera comment le rembourser. Il expliquera également ce qui a entraîné le trop-perçu et pourquoi il doit être remboursé.

Si vous recevez un avis de détermination de trop-perçu, suivez les instructions de remboursement qui figurent dessus. Si vous n'êtes pas d'accord avec la détermination de trop-perçu, vous êtes en droit de demander une audience. Consultez les pages 32 à 36, « **Audience et procédure d'appel** » pour un complément d'information.

Qu'est-ce qu'une fausse déclaration intentionnelle ?

Une fausse déclaration intentionnelle est une déclaration d'informations inexactes que vous faites **sciemment** et **en tout état de cause** en vue d'obtenir des allocations d'assurance-chômage. Cela inclut également l'omission intentionnelle d'informations.

Important : toute fausse déclaration intentionnelle constitue une fraude. Si vous faites une fausse déclaration de façon délibérée afin de percevoir des allocations, vous risquez :

- d'être obligé(e) de rembourser le trop-perçu ;
- de vous voir imposer des « jours de perte », soit des jours futurs pour lesquels vous ne pourrez pas percevoir des allocations d'assurance-chômage ;
- de vous voir infliger une amende de 100 dollars ou une sanction financière équivalente à 15 % du montant total du trop-perçu des allocations (selon la somme la plus élevée).

Pour toute fausse déclaration ou attestation intentionnelle en vue de percevoir des allocations, vous êtes passible d'une amende de 100 dollars ou d'une sanction financière équivalente à 15 % du montant total du trop-perçu d'allocations, selon la somme la plus élevée.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous devez continuer à solliciter vos allocations hebdomadaires pour chaque semaine où vous ne travaillez pas ou travaillez moins de quatre jours et/ou percevez un salaire inférieur au montant d'allocations maximum, même si vous ne percevez pas d'allocations.

Que se passe-t-il si je ne rembourse pas un trop-perçu ou ne m'acquitte pas d'une sanction financière ?

Si vous ne remboursez pas un trop-perçu d'allocations obtenu de manière frauduleuse, le Département du Travail peut obtenir un jugement à votre encontre afin de recouvrer le montant du ou des trop-perçus.

Le non-remboursement d'allocations obtenues suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle faite au Département du Travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du Travail afin qu'un jugement soit rendu contre vous. Une fois rendu, un jugement est valable et peut vous être opposé pendant 20 ans et les sommes dues être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur vos salaires et/ou votre compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à votre cote de crédit et peut affecter votre capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

L'État de New York applique un « droit de compensation ». Si vous ne remboursez pas le trop-perçu d'allocations, nous pouvons saisir tout versement effectué par l'État de New York. Il peut s'agir d'allocations d'assurance-chômage futures, de paiements contractuels, remboursements fiscaux d'État et autres paiements. Nous pouvons également saisir les remboursements et paiements fiscaux (IRS) fédéraux pour recouvrer toute somme que vous nous devez.

Trop-perçus payés par d'autres programmes étatiques ou fédéraux

Si vous percevez des allocations auxquelles vous n'avez pas droit versées par un autre programme étatique ou fédéral, le Département du Travail a l'obligation de déduire les sommes à rembourser de vos allocations d'assurance-chômage.

9. Que dois-je faire si je retrouve un emploi ?

Que dois-je faire si je retrouve un emploi à temps plein ?

Si vous trouvez un emploi, vous devez faire une demande de crédit d'allocations pour les derniers jours où vous êtes resté(e) sans emploi. Par la suite, il vous suffit de ne plus faire de demande d'allocations.

Comment puis-je bénéficier de nouveau des allocations après une interruption ?

Si vous remplissez les trois conditions suivantes :

- votre année d'allocations n'est pas terminée ;
- vous n'avez pas perçu d'allocations pendant 104 jours (soit l'équivalent de 26 semaines complètes d'allocations) ; et
- au moins une semaine s'est écoulée depuis la dernière semaine où vous avez effectué une demande d'allocations.

Vous pouvez simplement effectuer une nouvelle demande d'allocations. Si vous avez besoin d'aide pour effectuer votre demande d'allocations, consultez les pages 16 à 23, « **Que dois-je faire pour demander des allocations hebdomadaires ?** ».

Si vous ne savez pas quand votre année d'allocations se termine, cette date figure dans votre Détermination des allocations financières ou votre compte en ligne à l'adresse www.labor.ny.gov/signin.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Important : lorsque vous effectuez une nouvelle demande d'allocations, il est possible que nous vous adressions par courrier postal un formulaire demandant des informations complémentaires concernant la période pour laquelle vous n'avez pas effectué de demande d'allocations. Il est **très important** que vous remplissiez ce formulaire dans son intégralité et que vous nous le renvoyiez le plus rapidement possible à l'adresse mentionnée dessus. Si vous ne remplissez pas dûment le formulaire ou que vous tardez à nous le renvoyer, vos allocations risquent d'être suspendues jusqu'à ce que le Département du Travail reçoive les informations requises.

10. Audience et procédure d'appel

Puis-je faire appel d'une détermination au sujet de ma demande ?

Dans le contexte du programme de l'assurance-chômage, on parle de « détermination » pour désigner officiellement une décision prise par le Département du Travail quant à votre demande. Il est important de lire, comprendre et conserver tout avis que vous recevez de notre part et qui comprend le terme « détermination » dans son titre.

Si vous n'êtes pas d'accord avec toute détermination vous refusant des allocations ou affectant le montant des allocations auxquelles vous pouvez prétendre, vous êtes en droit d'obtenir une audience. Cette audience se tiendra devant un juge administratif impartial de la commission des recours de l'assurance-chômage.

Vous pouvez demander une audience en ligne en nous envoyant un message sécurisé via votre compte NY.gov. Consultez le chapitre 14 du présent Guide destiné aux demandeurs : « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions.

Si vous n'avez pas encore créé de compte en ligne, consultez le chapitre 3 du présent guide, page 3 : « **Paiement des allocations : numéro d'identification personnel (NIP), identifiant NY.gov, virement automatique et carte de débit** » pour savoir comment en créer un.

Vous pouvez également effectuer votre demande en remplissant le formulaire de demande d'audience du demandeur fourni au verso du présent guide. Vous pouvez l'envoyer à l'adresse :

New York State Department of Labor
PO Box 15131
Albany, NY 12212-5131

Important : votre demande en ligne ou par courrier postal doit être effectuée ou envoyée sous 30 jours à compter de la date de l'avis de détermination contesté, le cachet de la poste faisant foi. Indiquez votre nom complet, les quatre derniers chiffres de votre numéro de Sécurité sociale, votre adresse postale et numéro de téléphone actuels, la date d'envoi de la détermination, ainsi que la ou les raisons de votre désaccord.

Si vous demandez une audience après le délai de 30 jours, vous devrez indiquer la raison pour laquelle votre demande est en retard et elle sera étudiée le jour de l'audience. Une demande d'audience effectuée plus de 30 jours après la réception de votre avis de détermination peut affecter le résultat de l'audience.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vos allocations peuvent ne pas vous être payées pendant la période d'attente de l'audience. Si la décision du juge administratif est en votre faveur, toute allocation vous étant due sera payée rétroactivement dans la mesure où vous aurez continué à demander vos allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) chaque semaine au cours de laquelle vous n'aurez pas travaillé ou au cours de laquelle vous aurez travaillé moins de quatre jours et perçu une rémunération inférieure au montant d'allocations maximum. Si la décision du juge administratif n'est pas en votre faveur, vous pourriez devoir rembourser les allocations perçues auxquelles vous n'aviez pas droit.

Si vous faites la demande d'une audience ou êtes dans l'attente d'une audience ou d'une décision, vous devez protéger vos droits aux allocations. Pour cela, continuez à suivre les instructions fournies par le Centre téléphonique de traitement des demandes*. **Important : vous devez continuer à solliciter vos allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) pour chaque semaine où vous ne travaillez pas ou travaillez moins de quatre jours et/ou percevez un salaire inférieur au montant d'allocations maximum, même si vous ne percevez pas d'allocations.** Cela vous permettra de percevoir des allocations rétroactivement si la décision à l'issue de l'audience est en votre faveur.

La division des juges administratifs de la commission des recours de l'assurance-chômage vous informera de l'heure et du lieu de l'audience en vous adressant un avis d'audience. **Notez que les audiences peuvent se dérouler en personne ou par téléphone.** Si votre audience doit se dérouler par téléphone, vous devez vous assurer que le numéro de téléphone mentionné sur votre avis d'audience est exact. En cas d'erreur, vous devez contacter immédiatement le bureau d'audiences indiqué sur votre avis afin d'apporter les corrections nécessaires, sinon l'audience risque de ne pas avoir lieu. Si vous devez reprogrammer votre audience, contactez le bureau dont les coordonnées sont fournies sur l'avis d'audience.

Puis-je être représenté(e) lors des audiences ?

Vous avez le droit d'amener à l'audience un avocat ou tout autre représentant de votre choix, mais cela n'est pas une obligation. Selon les termes de la loi, tout avocat ou représentant accrédité auprès du Conseil d'appel de l'assurance-chômage est habilité à percevoir des honoraires pour vous représenter. **Important : ces honoraires ne sont appliqués qu'une fois que vous avez obtenu gain de cause (y compris en appel).** Le montant des honoraires doit être approuvé par la commission des recours de l'assurance-chômage, avant que vous n'ayez à les payer. Vous et votre avocat ou votre représentant accrédité recevrez un courrier de la commission des recours vous notifiant l'approbation éventuelle des honoraires. Si vous avez obtenu gain de cause à votre audience et recevez une facture d'honoraires qui n'ont pas été approuvés par la commission des recours, vous devez contacter cette instance au (518) 402 0205.

Si vous ne disposez pas de l'argent nécessaire pour engager un avocat ou un représentant accrédité, vous pourrez éventuellement vous faire représenter par un avocat bénévole, une association locale d'aide juridique (Legal Aid Society) ou un programme de services juridiques.

Vous pouvez obtenir une liste des services juridiques, y compris avocats, représentants accrédités, programmes de services juridiques et organisations d'avocats bénévoles, en vous rendant sur le site internet de la commission des recours de l'assurance-chômage, à l'adresse www.uiappeals.ny.gov. Cliquez sur l'onglet « Ressources » (Ressources), puis sur « List of Attorneys & Authorized Agents » (Liste d'avocats et agents agréés). Vous pouvez également demander cette liste en appelant le (518) 402 0205.

Les audiences pouvant se dérouler en personne ou par téléphone, vous devez vous assurer que le numéro de téléphone mentionné sur votre avis d'audience est exact.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Comment puis-je me préparer à une audience ?

Rendez-vous sur le site internet de la commission des recours de l'assurance-chômage à l'adresse www.uiappeals.ny.gov et regardez la vidéo « Preparing for your Unemployment Insurance Hearing » (Préparer votre audience de l'assurance-chômage).

Vous avez le droit d'examiner le dossier afférent à votre cas avant l'audience sur les lieux de l'audience. Contactez le bureau des audiences de la commission des recours indiqué sur l'avis d'audience pour convenir d'un rendez-vous afin de consulter votre dossier.

À l'audience, vous pouvez témoigner et produire des témoins et des documents. Si vous ne pouvez pas obtenir les documents nécessaires, vous pouvez demander au juge administratif de les faire amener par le biais d'une citation à comparaître. Vous pouvez questionner les parties adverses et les témoins lors de l'audience.

Avant l'audience, vous recevrez une brochure d'information détaillée décrivant vos droits et la procédure de l'audience dans de plus amples détails. Si vous avez des questions qui ne sont pas couvertes par l'avis, contactez le bureau des audiences de la commission des recours (vous trouverez les coordonnées sur l'avis d'audience) ou le Bureau de défense des demandeurs.

Le Bureau de défense des demandeurs peut être joint par téléphone au (855) 528 5618. Vous pouvez également nous envoyer un message sécurisé. Consultez le chapitre 14, « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. N'incluez que les quatre derniers chiffres de votre numéro de sécurité sociale dans vos courriels, pas le numéro entier. Incluez également votre nom complet.

Que se passe-t-il si je ne me présente pas à l'audience ?

Il est très important que vous vous présentiez à toutes les audiences planifiées que l'audience ait été demandée par vous ou votre employeur. Si vous ne vous présentez pas, vous pouvez demander la réouverture du dossier. Envoyez votre demande écrite par télécopie ou par courrier postal à l'adresse de la division des juges administratifs figurant en haut de la première page de l'avis de décision le plus rapidement possible. N'oubliez pas d'inclure dans votre demande le numéro du dossier, votre adresse postale et numéro de téléphone et la raison pour laquelle vous ne vous êtes pas présenté(e). Le numéro de votre dossier figure sur l'avis d'audience, en haut au milieu de la page, ou sur votre avis de décision suite à l'audience en haut à gauche. Joignez tout document qui explique les motifs de votre absence à l'audience. Indiquez les dates auxquelles vous ne serez pas disponible au cours des 45 prochains jours pour l'audience. La commission des recours fera de son mieux pour prendre en compte vos disponibilités. Ne demandez pas la réouverture de votre dossier si vous n'êtes pas prêt(e) à vous soumettre à une nouvelle audience.

Lors de l'audience suivante, le juge décidera sur témoignage si vous aviez ou non une raison valable de ne pas vous présenter à l'audience précédente. Il ne donnera une décision sur les autres points que s'il juge valable la raison pour laquelle vous n'avez pas comparu à l'audience précédente.

Si vous ne vous présentez pas à l'audience de réouverture et effectuez une autre demande d'audience, le dossier ne sera pas automatiquement replanifié. En revanche, votre demande de réouverture sera transmise à la commission des recours. La commission examinera votre demande en se fondant sur les pièces du dossier et n'accordera une nouvelle audience que si elle détermine que votre non-comparution aux deux audiences antérieures était justifiée par une cause valable ou si, à sa discrétion, la commission ordonne la tenue d'une nouvelle audience pour considérer la question de la raison valable.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Il est très important que vous vous présentiez à toutes les audiences planifiées que l'audience ait été demandée par vous ou votre employeur.

Comment recevrai-je la décision du juge ?

La décision du juge vous sera envoyée par courrier postal le plus rapidement possible après l'audience. Elle établira les faits en fonction des pièces à conviction, les motifs sur lesquels se basent les résultats et la décision proprement dite. Si vous ne comprenez pas la décision, appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes* ou le Bureau de défense des demandeurs au (855) 528 5618 et celle-ci vous sera expliquée.

Si je ne suis pas d'accord avec la décision du juge, comment puis-je me pourvoir en appel ?

L'employeur, le Commissaire du Travail et vous avez le droit de faire appel de la décision du juge administratif auprès de la commission des recours de l'assurance-chômage. L'avis vous informant de la décision du juge administratif vous expliquera également comment vous pourvoir en appel auprès de la commission des recours de l'assurance-chômage.

Pour vous pourvoir en appel, vous devez vous être présenté(e) ou avoir représenté(e) lors de l'audience devant le juge administratif. Seul le Commissaire du Travail peut se pourvoir en appel sans avoir été représenté à l'audience.

Vous pouvez envoyer votre demande d'appel par courrier postal à la commission des recours de l'assurance-chômage, à l'adresse PO Box 15126, Albany, NY 12212-5126, ou par télécopie au (518) 402 6208. Votre courrier ou télécopie doit comporter le numéro du dossier de décision du juge administratif (indiqué sur la décision, au-dessus du nom du demandeur).

Important : les demandes d'appel doivent être déposées auprès de la commission des recours sous 20 jours à compter de la date à laquelle la décision du juge administratif a été envoyée. Vous recevrez un accusé de réception de votre demande d'appel.

Il vous expliquera vos droits et les délais que vous devez respecter pour consulter votre dossier, demander la transcription de votre audience, soumettre une déclaration écrite et pour répondre aux déclarations soumises par d'autres parties. Ces délais seront respectés à la lettre. Par conséquent, vous devez lire l'accusé de réception de l'appel très soigneusement et dans les meilleurs délais.

Si plus de vingt jours se sont écoulés depuis la date d'envoi de la décision vous concernant, vous devrez expliquer la raison pour laquelle votre appel est tardif. Vous recevrez un courrier confirmant la réception de votre demande d'appel. Toutefois, votre demande d'appel tardive devra être examinée par la commission des recours. Si la raison de votre appel tardif est acceptée, vous recevrez un accusé réception de votre demande d'appel, accompagné des instructions ci-dessus. Si la raison de votre demande d'appel tardive n'est pas acceptée, vous recevrez un courrier vous l'indiquant.

Si vous envisagez de vous pourvoir en appel ou êtes dans l'attente d'une décision d'appel, vous devez protéger vos droits aux allocations. Continuez à suivre les instructions fournies par le Centre téléphonique de traitement des demandes*. **Important : vous devez continuer à solliciter vos allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) pour chaque semaine où vous ne travaillez pas ou travaillez moins de quatre jours et/ou percevez un salaire inférieur au montant d'allocations maximum, même si vous ne percevez pas d'allocations.** Cela vous permettra de percevoir des allocations rétroactivement si la décision d'appel à l'issue de l'audience est en votre faveur.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si je ne suis toujours pas d'accord avec la décision de la commission des recours, comment puis-je me pourvoir en appel auprès d'une instance supérieure ?

Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision de la commission des recours de l'assurance-chômage, vous pouvez vous pourvoir en appel auprès de la Division des appels de la Cour Suprême de l'État, troisième Section. L'employeur ou le Commissaire du Travail ont également cette possibilité.

Les appels à la Cour Suprême doivent être déposés auprès de la commission des recours sous 30 jours à compter de la date à laquelle la décision de la commission des recours vous a été envoyée. Envoyez votre demande d'appel à l'adresse suivante :

Unemployment Insurance Appeal Board
PO Box 15126
Albany, NY 12212-5126

La commission des recours vous enverra un avis accompagné des instructions à suivre pour porter votre appel devant la Cour Suprême de l'État.

Si vous envisagez de vous pourvoir en appel devant la Cour Suprême de l'État ou êtes dans l'attente d'une décision de la Cour, vous devez protéger vos droits aux allocations. Continuez à suivre les instructions fournies par le Centre téléphonique de traitement des demandes*. **Important : vous devez continuer à solliciter vos allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) pour chaque semaine où vous ne travaillez pas ou travaillez moins de quatre jours et percevez un salaire inférieur au montant d'allocations maximum, même si vous ne percevez pas d'allocations.** Cela vous permettra de percevoir des allocations rétroactivement si la décision d'appel à l'issue de l'audience est en votre faveur.

Numéros de téléphone — Bureaux des audiences :

Brooklyn (Schermerhorn Street)	(718) 613 3500
Buffalo	(716) 851 2711
Garden City	(516) 228 3908
Hauppauge	(631) 952 6504
Rochester	(585) 258 4540
Syracuse	(315) 479 3380
Troy	(518) 402 0210
White Plains	(914) 997 9550

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

11. Situations particulières

Que dois-je faire si j'ai une question au sujet de mes allocations ?

Commencez par consulter le présent Guide destiné aux demandeurs. Ou consultez la foire aux questions (FAQ) sur notre site internet, à l'adresse <http://labor.ny.gov/ui/faq.shtm>.

Vous pouvez également nous envoyer un message sécurisé via votre compte en ligne. Connectez-vous à votre compte sur www.labor.ny.gov/signin. Cliquez ensuite sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne).

Si vous devez appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes*, veuillez noter que le lundi et les lendemains de jours fériés sont les jours où l'on reçoit le plus d'appels. Le jeudi et le vendredi sont plus calmes.

Que dois-je faire si je pense que le paiement de mes allocations arrive tardivement ? De même, comment puis-je vérifier l'historique et/ou le statut de mes paiements ?

Pour vérifier le statut de vos paiements et pour une vue complète de vos paiements d'allocations d'assurance-chômage, connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Sur la page My Online Services (Mes services en ligne), cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage), puis sur « View Payment History » (Afficher l'historique des paiements).

Vous pouvez également appeler notre système téléphonique automatisé Tel-Service au (888) 581 5812. Suivez les instructions fournies pour consulter l'historique et/ou le statut de vos paiements. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD, appelez le (877) 205 3119. Utilisateurs d'un système de relais vidéo : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Important : à compter du moment où nous avons déterminé que vous êtes éligible, il faut compter au moins trois jours ouvrés avant le paiement de vos allocations par virement automatique sur votre carte de débit ou votre compte bancaire une fois validé.

Si, trois jours après la validation d'un paiement, les allocations n'ont pas été versées sur votre compte, contactez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955 si vous avez une carte de débit. Si vous avez opté pour le paiement par virement automatique, contactez votre banque. Les jours fériés peuvent différer les paiements d'une journée.

Pour toute question concernant votre demande ou vos paiements, appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes*. En cas de problème avec votre demande, le Centre téléphonique de traitement des demandes* peut vous contacter. Vous pouvez ainsi répondre aux questions posées par les informations que nous avons reçues concernant votre demande. Si vous ne répondez pas rapidement et conformément aux instructions, le paiement de vos allocations peut être retardé.

Le paiement de mes allocations s'est arrêté. Que se passe-t-il ?

Cela est très probablement dû au fait que vous avez manqué un rendez-vous de recherche d'emploi (consultez la page 28, « **Que se passe-t-il si je ne me présente pas à ma réunion de recherche d'emploi ?** ») ou que le Département du Travail a reçu des informations qui peuvent affecter votre éligibilité au versement d'allocations. Ces informations peuvent provenir d'un ancien employeur ou d'un questionnaire que vous avez renvoyé, ou il se peut que vous ayez tenté de certifier vos droits aux allocations alors que vous n'étiez pas aux États-Unis (consultez la page 16, « **Que se passe-t-il si je dois me déplacer hors de ma région ou à l'étranger ?** »). Quand cela se produit, nous sommes tenus d'enquêter et vos allocations peuvent être suspendues.

Vous devez informer le Centre téléphonique de traitement des demandes* si vous percevez ou allez percevoir des indemnités de licenciement ou de départ.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Cette enquête peut prendre plusieurs semaines. Vous devez répondre sans attendre à tous les questionnaires, messages ou appels téléphoniques de notre part. Le Centre téléphonique de traitement des demandes* ne peut autoriser aucun versement d'allocations pendant qu'une enquête est en cours. À l'issue de cette enquête, vous percevrez toutes les allocations qui vous sont dues ou nous vous adresserons un avis de détermination par courrier postal.

Si vos allocations ont été suspendues pendant cinq semaines ou plus et que vous n'avez aucune nouvelle, nous vous suggérons d'appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

Important : pendant le cours de l'enquête, continuez à solliciter vos allocations hebdomadaires tant que vous êtes sans emploi et que vous répondez aux critères d'éligibilité.

Le fait de percevoir des indemnités de licenciement ou de départ a-t-il une incidence sur mes allocations ?

Vous pouvez être éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage si les paiements hebdomadaires d'indemnités de licenciement ou de départ sont inférieurs au taux d'allocations maximum. Vous devez informer le Centre téléphonique de traitement des demandes* si vous percevez ou allez percevoir des indemnités de licenciement ou de départ. Si vous ne le faites pas, vous risquez de percevoir un trop-perçu qu'il vous faudra rembourser. D'autres sanctions peuvent s'appliquer.

Vous **ne pourrez pas** être éligible au paiement d'allocations si :

- vous percevez, chaque semaine, des indemnités de licenciement ou de départ dont le montant est supérieur au taux d'allocations hebdomadaires maximum ; **ou**
- votre employeur vous a fait bénéficier d'un paiement forfaitaire **et** le montant hebdomadaire calculé au prorata du paiement est supérieur au taux d'allocations hebdomadaires maximum.

Vous **pouvez** être éligible au paiement d'allocations si :

- le montant hebdomadaire des indemnités de licenciement ou de départ est inférieur au taux d'allocations hebdomadaires maximum ; **ou**
- vous percevez vos premières indemnités de licenciement ou de départ plus de 30 jours après le dernier jour travaillé.

Si vous êtes toujours sans emploi lorsque le paiement de vos indemnités de licenciement ou de départ prend fin, remplissez une demande d'allocations, et ce, même si vous n'êtes pas sûr(e) que vos revenus sont suffisants ou si vous avez déposé une demande lorsque vous avez commencé à percevoir les indemnités de licenciement ou de départ. Nous déterminerons votre éligibilité au paiement d'allocations.

Si je perds mon emploi à temps plein et que j'ai un emploi à temps partiel en parallèle, dois-je garder l'emploi à temps partiel ?

Cette question peut se poser pour des personnes qui occupent deux emplois, comme un emploi à temps plein et un emploi à temps partiel en parallèle, moins bien rémunéré que l'emploi principal. Si elles perdent leur emploi principal, les revenus issus de leur emploi à temps partiel peuvent être inférieurs au montant des allocations qu'elles percevraient de l'assurance-chômage pour les jours travaillés à temps partiel. Le fait de continuer à travailler à temps partiel tout en percevant des allocations d'assurance-chômage réduit en fait leurs revenus.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Selon la loi relative à l'assurance-chômage de l'État de New York, une personne dans cette situation qui quitte son emploi à temps partiel pourrait perdre ses allocations, même si cette situation n'était pas avantageuse pour elle. Le Département du Travail reconnaît toutefois que cela peut aggraver la situation financière des demandeurs qui essaient de respecter les règles. Si vous êtes dans cette situation, nous vous suggérons d'essayer de rassembler les heures de votre emploi à temps partiel sur une ou deux journées par semaine. Si vous quittez néanmoins votre emploi à temps partiel, vous devrez justifier vos revenus et vos dépenses auprès du Département du Travail.

Puis-je utiliser le service militaire pour établir une demande ?

Vous pouvez être autorisé(e) à utiliser votre service militaire pour établir une demande si vous remplissez certaines conditions. Pour plus d'informations, appelez le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

Si vous ne l'avez pas déjà fait, envoyez un exemplaire de votre formulaire « Separation Form » (Formulaire de départ) DD214, Member 4 à l'adresse suivante :

New York State Department of Labor
PO Box 15130
Albany, NY 12212-5130

Les salaires perçus en tant que réserviste peuvent être utilisés pour l'établissement d'une demande si un réserviste peut justifier de 90 jours consécutifs de service actif le ou avant le 24 novembre 2015 ou de 180 jours consécutifs de service actif le ou après le 25 novembre 2015.

Le fait de suivre une formation de réserviste affecte-t-il ma demande existante ?

Les membres de la Garde nationale des forces armées de l'État ou les réservistes de l'Armée de terre, la Marine, l'Armée de l'air, le Corps des marines ou la Garde côtière ne sont pas éligibles au paiement d'allocations d'assurance-chômage pendant la période de formation annuelle sur le terrain. Ils sont considérés comme n'étant pas disponibles pour un emploi et comme n'étant pas entièrement au chômage. Cependant, la participation à des séances mensuelles d'entraînement n'affecte pas leur éligibilité au paiement du montant d'allocations hebdomadaires total auquel ils ont droit. Assurez-vous d'avoir envoyé le formulaire DD214, Member 4 à l'adresse indiquée à la page 39, sous « *Puis-je utiliser le service militaire pour établir une demande ?* ».

Que se passe-t-il si je travaille pour une institution académique ?

Si vous êtes employé(e) par une institution académique, vous pouvez ne pas être éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Si l'institution académique pour laquelle vous travaillez vous a fourni une assurance d'emploi pour l'année ou la session académique, les allocations peuvent vous être refusées ou être réduites pour la période séparant les années ou sessions académiques ou l'interruption de session. Si tel est votre cas, les salaires perçus pendant la période où vous avez travaillé pour cette institution académique ne peuvent pas être utilisés pour une demande entre les sessions scolaires ou pendant les interruptions de session, si vous disposez d'une assurance raisonnable d'un emploi similaire pour la session suivante ou après l'interruption de session. Si vous avez suffisamment travaillé et que vos revenus étaient suffisants, et ce, pour des employeurs autres que des institutions académiques, vous pourriez être habilité(e) à établir une demande sur la base de cet autre emploi.

En cas d'éligibilité au paiement d'une pension alors que vous percevez des allocations d'assurance-chômage, vous devez en informer le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous ne vous êtes pas vu offrir d'opportunité d'emploi auprès de l'institution académique lorsque la nouvelle session ou année a commencé, vous pouvez obtenir des paiements rétroactifs d'allocations. Cela n'est valable que si vous n'avez pas occupé de fonctions dans le cadre d'un poste d'enseignement, de recherche ou de haute administration. Vous devez avoir continué à faire des demandes d'allocations hebdomadaires (certifier vos droits aux allocations) chaque semaine pendant la période où vous êtes resté(e) sans emploi, même si vous n'avez pas perçu d'allocations.

Remarque : cette section ne vous concerne pas si vous travaillez dans un établissement académique et que votre employeur actuel est un sous-traitant fournissant des services à cet établissement.

Le fait de percevoir une retraite a-t-il une incidence sur mes allocations ?

Si vous avez effectivement pris votre retraite et que vous n'êtes pas à la recherche d'un emploi, vous n'êtes pas éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Si vous êtes à la retraite et que vous **recherchez** activement un autre emploi, vous pouvez être éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Dans ce cas, les mêmes conditions que celles auxquelles sont assujettis les autres demandeurs s'appliquent.

Le montant de vos allocations sera réduit de 100 % du montant de votre retraite si votre employeur pour la période de base à cotisé, indépendamment du fait que vous ayez non cotisé pour cette retraite. Si vous êtes le seul à avoir contribué à votre retraite, vos allocations ne sont pas réduites.

Le Département du Travail déterminera si vos allocations doivent être réduites. Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez faire une demande d'audience. Consultez les pages 32 à 36, « **Audience et procédure d'appel** ».

En cas d'éligibilité au paiement d'une pension alors que vous percevez des allocations d'assurance-chômage, vous devez en informer le Centre téléphonique de traitement des demandes*. **Important : si vous ne le faites pas, vous risquez de percevoir un trop-perçu qu'il vous faudra rembourser.** Si nous déterminons que vous avez agi de façon frauduleuse, vous risquez également de perdre vos allocations d'assurance-chômage futures et pourrez faire l'objet de sanctions financières.

Le fait de percevoir des indemnités de la Sécurité sociale a-t-il une incidence sur mes allocations ?

Percevoir des indemnités de la Sécurité sociale n'affecte pas vos allocations d'assurance-chômage. Cependant, vous devez être disponible et rechercher un emploi sans aucune restriction pendant la période où vous percevez des allocations, comme tous les autres demandeurs.

Le fait de percevoir des indemnités d'accident du travail a-t-il une incidence sur mes allocations ?

Si vous touchez des indemnités d'accident du travail, mais que vous êtes disponible et physiquement apte à travailler, vous pouvez être en droit de recevoir des allocations d'assurance-chômage. Néanmoins, le fait de percevoir des indemnités d'accident de travail peut contribuer réduire votre taux d'allocations hebdomadaires. Le montant hebdomadaire total de vos indemnités d'accident de travail et des allocations d'assurance-chômage ne doit pas être supérieur au salaire hebdomadaire moyen que vous avez perçu pendant votre période de base.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous pouvez participer à un programme d'enseignement ou de formation alors que vous percevez des allocations si vous vous inscrivez au Programme 599.

Si vous êtes apte à reprendre le travail, vous devrez nous envoyer un exemplaire de votre Déclaration d'accident (Subsequent Report of Injury, SROI) la plus récente. Vous avez dû en recevoir un exemplaire sur papier. Ou vous pouvez l'imprimer depuis votre dossier électronique d'indemnités d'accident du travail. Vous devrez également nous envoyer un certificat d'aptitude à la reprise du travail signé par votre médecin.

Vous devez notifier le Centre téléphonique de traitement des demandes* de toute indemnité d'accident du travail les allocations que vous percevez au cours des mêmes semaines pendant lesquelles vous percevez des allocations d'assurance-chômage.

Important : si vous ne le faites pas, vous risquez de percevoir un trop-perçu qu'il vous faudra rembourser. Le Département du Travail déterminera si vos allocations doivent être réduites. Si vous n'êtes pas d'accord, vous pouvez faire une demande d'audience. Consultez les pages 32 à 36, « *Audience et procédure d'appel* ».

Puis-je suivre des cours ou une formation pendant la période où je bénéficie des allocations ?

Vous pouvez participer à un programme d'enseignement ou de formation alors que vous percevez des allocations si vous vous inscrivez au Programme 599. **Important : informez le Département du Travail dès que vous êtes inscrit(e) à une formation.** Si votre formation est approuvée dans le cadre de ce programme, vous n'avez pas l'obligation de rechercher un emploi. Le Programme 599 ne finance pas les frais d'inscription ni les autres dépenses de scolarité.

Pour être approuvés dans le cadre du Programme 599, les programmes de formation doivent remplir un certain nombre de critères. Appelez le service central de contrôle du programme 599 (599 Training Program Central Review Unit) au (518) 402 0189 pour déposer une demande ou obtenir des informations générales. **Important : vous devez déposer votre demande auprès du Programme 599 au cours des 13 premières semaines suivant votre demande d'allocations afin de percevoir le montant d'allocations maximum.** Un Centre professionnel de l'État de New York peut vous aider à trouver les programmes de formation disponibles dans votre région. Pour trouver le Centre professionnel de l'État de New York le plus proche, consultez le site www.labor.ny.gov ou appelez le Centre d'appels du Département du Travail au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi.

Si vous indiquez que vous participez ou allez participer à un programme de formation lors de l'établissement de votre demande, nous vous contacterons afin de vérifier votre programme d'enseignement ou de formation. Si vous nous informez tardivement de votre acceptation ou participation à un programme de formation, vous risquez de perdre une partie de vos allocations. Si vous omettez de nous informer que vous suivez une formation alors que vous percevez des allocations, vous vous exposez à des sanctions. Vous pouvez ainsi perdre des allocations futures.

Si votre formation est approuvée dans le cadre du Programme 599, vous pouvez être éligible à une prolongation de 26 semaines d'allocations **maximum**, en plus de la période normale de 26 semaines. Toutefois, les fonds pour financer ces allocations supplémentaires ne sont pas toujours disponibles. Si les fonds ne sont pas disponibles, il est possible que des allocations supplémentaires vous soient accordées, mais que vous ne puissiez pas les percevoir. Ou, si vous commencez à percevoir des allocations supplémentaires, il se peut qu'elles s'arrêtent avant la fin de votre formation.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Si vous n'avez pas de diplôme universitaire, vous pouvez être éligible à l'obtention d'une équivalence universitaire pendant la période où vous percevez des allocations d'assurance-chômage. Si votre compréhension de l'anglais est limitée, vous pouvez également être autorisé(e) à suivre des cours d'anglais (seconde langue). Pour en savoir plus, contactez un Centre professionnel de l'État de New York.

Que se passe-t-il si je participe au programme d'apprentissage homologué de l'État de New York ?

Si vous participez à un Programme d'apprentissage homologué de l'État de New York et suivez des cours liés tout en demandant des allocations d'assurance-chômage, vous devez informer le Centre téléphonique de traitement des demandes* que votre formation fait partie des conditions de votre accord d'apprentissage (formulaire AT401) relatif au Programme d'apprentissage homologué.

Si vous souhaitez participer à un Programme d'apprentissage homologué, contactez votre Bureau d'apprentissage local pour un complément d'information. Pour obtenir la liste des Bureaux d'apprentissage, consultez le site www.labor.ny.gov/apprenticeship/contactus.shtm.

Se mettre à son compte : Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program, SEAP)

Le Programme d'assistance aux travailleurs indépendants, ou SEAP, permet de créer sa propre entreprise tout en percevant des allocations d'assurance-chômage. Lorsque votre entreprise commence à être rentable, vous pouvez continuer à percevoir des allocations jusqu'à 26 semaines. Vous n'avez pas à rechercher un autre emploi lorsque vous participez au programme SEAP, mais vous devez travailler à temps plein pour votre entreprise.

Important : pour être considéré(e) comme éligible à ce programme, vous devez d'abord être identifié(e) par nos services comme étant susceptible d'épuiser vos allocations d'assurance-chômage avant de trouver du travail. Vous devez par ailleurs disposer de 13 semaines d'allocations restantes ou plus au titre de votre demande lorsque vous postulez au programme SEAP. Vous devez remplir les critères d'éligibilité du programme et recevoir une **acceptation écrite du Département du Travail** de votre participation au SEAP avant de pouvoir commencer ou exploiter votre entreprise tout en percevant des allocations.

Pour plus d'informations sur le SEAP, consultez le site www.labor.ny.gov/seap ou contactez un Centre professionnel de l'État de New York. Pour trouver le Centre professionnel de l'État de New York le plus proche, consultez le site <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> ou appelez le Centre d'appels du Département du Travail au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi.

J'ai perdu mon emploi en raison du commerce extérieur. Qu'est-ce que l'aide transitoire au commerce (Trade Adjustment Assistance, TAA) ?

Si vous avez été licencié(e) en raison d'un manque de travail lié, directement ou indirectement, aux importations étrangères, vous pouvez être éligible au programme fédéral d'aide transitoire au commerce (Trade Adjustment Assistance, TAA). L'aide TAA peut comporter :

- **une aide à la recherche d'emploi et une formation à un nouvel emploi**, notamment : évaluation des compétences, conseils d'orientation professionnelle, aide à la rédaction d'un CV, compétences en entretien, références, entre autres ;
- **des indemnités de transport et de subsistance**, pour vous aider à assumer les coûts de transport et de la vie supplémentaires lorsque vous suivez une formation en dehors de votre zone urbaine ;

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

- **des allocations de recherche d'emploi**, pour vous aider à assumer certains frais de déplacement pour vous rendre à des entretiens en dehors de votre zone urbaine ;
- **des indemnités de déménagement pour** vous et votre famille, si vous devez déménager de votre zone urbaine pour un nouvel emploi ;
- **des allocations d'adaptation à l'évolution des échanges (Trade Readjustment Allowances, TRA)**. Cette allocation hebdomadaire est payable lorsque vous avez épuisé vos allocations d'assurance-chômage ;
- **des allocations d'adaptation à l'évolution des échanges alternatives ou de retour à l'emploi (Alternate ou Reemployment Trade Adjustment Allowances, ATAA ou RTAA)**. Si vous avez au moins 50 ans et que vous trouvez un nouvel emploi à temps plein moins de 26 semaines après avoir perdu votre emploi en raison du commerce extérieur, vous pouvez avoir droit à ces allocations. Elles combleront l'écart de salaire éventuel entre votre ancien et votre nouvel emploi.

Important : des délais importants doivent être respectés pour pouvoir prétendre à certaines de ces allocations.

Pour être éligible au paiement de ces allocations, le Département du Travail des États-Unis doit certifier que les importations accrues ont été l'un des principaux facteurs à l'origine de votre perte d'emploi. Une requête doit être déposée pour obtenir cette certification. Cette requête peut être déposée par :

- un groupe de trois collègues de la même entreprise et du même site ;
- un représentant syndical ;
- un cadre de l'entreprise ; ou
- un représentant d'une agence fédérale ou locale au sein d'un Centre professionnel de l'État de New York.

Vous pouvez vous procurer un formulaire de requête et les modalités de dépôt en ligne, à l'adresse www.doleta.gov/tradeact/petitions.cfm. La requête doit être déposée auprès du Département du Travail des États-Unis dans un délai d'un an suivant la date de votre perte d'emploi. À la réception d'une requête valide par le Département du Travail des États-Unis, une décision est en principe prise sous 40 jours.

Pour des informations plus détaillées sur l'aide et les services auxquels vous pouvez avoir droit dans le cadre de ce programme, contactez un Centre professionnel de l'État de New York. Pour trouver le Centre professionnel le plus proche, consultez le site <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> ou appelez le Centre d'appels du Département du Travail de l'État de New York au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi.

Il est improbable que je parvienne à trouver un autre emploi dans mon précédent secteur ou à mon ancien poste. En quoi consistent les services en qualité de « travailleur déplacé » ?

Le statut de « travailleur déplacé » s'applique à votre cas si vous avez perdu votre emploi du fait que vous vous trouvez dans l'une des situations suivantes :

- vous avez perdu votre emploi ou vous avez été licencié(e), vous êtes éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage et vous êtes identifié(e) comme n'étant pas susceptible de retravailler au sein du même secteur ou d'exercer la même profession ;
- vous avez perdu votre emploi en raison de la fermeture d'une usine ou de licenciements importants ;

Si vous avez été licencié(e) en raison d'un manque de travail lié, directement ou indirectement, aux importations étrangères, vous pouvez être éligible au programme fédéral d'aide transitoire au commerce (Trade Adjustment Assistance, TAA).

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

- vous êtes au chômage depuis longtemps et disposez de possibilités de réembauche limitées au sein de la même profession ou d'une profession similaire ; ou
- vous travailliez à votre compte et êtes au chômage en raison de la conjoncture économique globale ou d'une catastrophe naturelle.

Vous pouvez également correspondre à la définition d'un travailleur déplacé si vous ne faites plus partie de la population active depuis de nombreuses années. Supposons, par exemple, que vous ayez fait le choix de rester au foyer à temps plein et que vous décidiez de reprendre une activité salariée du fait de la perte de votre source de revenus.

En tant que travailleur déplacé, vous pouvez être éligible à une formation de reconversion et à d'autres services. Contactez un Centre professionnel de l'État de New York pour en savoir plus sur les services disponibles dans le cadre de ce programme. Pour trouver le Centre professionnel de l'État de New York le plus proche, consultez le site <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> ou appelez le Centre d'appels du Département du Travail de l'État de New York au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi.

Que se passe-t-il si j'ai travaillé hors de l'État de New York ?

Si vous n'avez pas travaillé dans l'État de New York au cours des 18 derniers mois, vous devez établir votre demande auprès de l'un des États dans lesquels vous avez travaillé. Consultez le site internet de l'un des États pour savoir comment établir une demande auprès de cet État.

Que se passe-t-il si je déménage hors de l'État de New York ?

Le Centre téléphonique de traitement des demandes* peut vous indiquer les démarches à suivre pour transférer votre demande.

Vous devrez modifier votre adresse auprès du Département du Travail en ligne ou en appelant le Centre téléphonique de traitement des demandes*. Pour modifier votre adresse en ligne, connectez-vous à votre compte sur www.labor.ny.gov/signin et cliquez sur « Unemployment Services » (Services chômage) dans la page My Online Services (Mes services en ligne). La page Unemployment Insurance Benefits Online (Allocations d'assurance-chômage en ligne) s'affiche. Cliquez sur le bouton « Claim Weekly Benefits » (Solliciter les allocations hebdomadaires) pour afficher la page Benefit Payments (Paiements d'allocations). Cliquez sur le bouton « Continue » (Continuer), en bas de la page, pour afficher la page Claim Weekly Benefits (Solliciter les allocations hebdomadaires). Cliquez sur le bouton « Change Address/Telephone Number » (Modifier l'adresse/le numéro de téléphone) pour modifier votre adresse et/ou votre numéro de téléphone.

Vous devrez également modifier votre adresse en appelant le Centre téléphonique de traitement des demandes*. Dans le menu principal, sélectionnez l'option de changement du NIP ou de l'adresse.

Vous devez également mettre à jour vos coordonnées pour le mode de paiement des allocations d'assurance-chômage. Les utilisateurs ayant choisi le paiement par virement automatique doivent contacter leur banque. Si vous avez opté pour la carte de débit, contactez le service clientèle de KeyBank au (866) 295 2955.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Les allocations d'assurance-chômage sont imposables.

Les allocations d'assurance-chômage sont assujetties impôts fédéraux, aux impôts de l'État de New York et aux impôts locaux. Vous pouvez demander à ce que les impôts fédéraux et/ou étatiques soient retenus directement sur vos allocations d'assurance-chômage. Si vous ne le faites pas, vous risquez d'avoir à payer des impôts en fin d'année. Si vous décidez d'opter pour la retenue des impôts fédéraux, un montant équivalent à 10 % de vos allocations hebdomadaires sera déduit. Si vous décidez d'opter pour la retenue des impôts étatiques, un montant équivalent à 2,5 % de vos allocations hebdomadaires sera déduit. Les impôts fédéraux et étatiques ne sont retenus qu'après la déduction des prélèvements obligatoires, tels que les paiements de pension alimentaire. La retenue des impôts s'effectue uniquement sur la base du volontariat. Vous pouvez à tout moment arrêter ou commencer la procédure de retenue via votre compte, sur le site www.labor.ny.gov/signin, ou en appelant le Centre téléphonique de traitement des demandes*. Le Département du Travail n'est pas en mesure de vous rembourser les montants d'impôts retenus.

Déclaration d'impôts de fin d'année (Formulaire 1099-G)

Début janvier, votre déclaration d'impôts (Formulaire 1099-G) sera disponible. Celle-ci mentionnera le montant total d'allocations d'assurance-chômage qui vous aura été payé au cours de l'année civile, ainsi que tous les montants d'impôts retenus. Vous pouvez l'imprimer à partir de votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin ou appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* (après avoir sélectionné la langue, suivez les instructions fournies pour obtenir votre formulaire 1099) pour qu'un exemplaire vous soit envoyé. Vous devrez connaître le NIP défini lors de l'établissement de votre demande. Les informations du formulaire 1099-G sont également transmises à l'administration fiscale (IRS, Internal Revenue Service) fédérale et au service des impôts et des finances de l'État de New York.

Si vous avez des questions concernant les impôts fédéraux, contactez l'administration fiscale (Internal Revenue Service, IRS) au (800) 829 1040 ou consultez le site www.irs.gov. Pour toute question concernant les impôts étatiques, contactez le service des impôts et des finances de l'État de New York au (518) 457 5181 ou consultez le site www.tax.ny.gov.

J'ai été rémunéré(e) par mon employeur en tant qu'entrepreneur(se) indépendant(e) et/ou j'ai travaillé pour lui sans être déclaré(e). Que dois-je faire ?

Il est interdit à tout employeur de forcer un employé à renoncer à ses droits en vue de percevoir des allocations d'assurance-chômage. Aucun employeur n'est en droit de vous dire que vous ne pouvez pas déposer de demande d'allocations. Toute personne est en droit d'effectuer une demande. Le Département du Travail décide de votre éligibilité au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Le fait que votre employeur vous a considéré(e) un(e) entrepreneur(se) indépendant(e) ou un(e) travailleur(se) non déclaré(e) n'a aucune importance. De même, que vous ayez été payé(e) en espèces, par chèque, moitié en espèces et moitié par chèque ou par tout autre moyen, cela n'est pas important. Si vous pensez être éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage, vous devez effectuer une demande et faire examiner votre dossier par le Département du Travail.

Si vous avez été classifié(e) en tant qu'entrepreneur(se) indépendant(e) ou rémunéré(e) sans être déclaré(e), les rémunérations que vous avez perçues risquent de ne pas figurer sur votre avis de Détermination des allocations financières. Consultez la page 11, « *Si des salaires et/ou employeurs ne figurent pas sur votre formulaire de Détermination des allocations financières* ». Remplissez et renvoyez le formulaire Demande de reconsidération fourni au verso du présent guide.

Il est interdit à tout employeur de forcer un employé à renoncer à ses droits en vue de percevoir des allocations d'assurance-chômage.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Il se peut que nous vous adressions un questionnaire à remplir ou que le Centre téléphonique de traitement des demandes* vous contacte au sujet de votre statut de classification d'employé(e). Remplissez et renvoyez tous les questionnaires que vous recevez dans les meilleurs délais. **Remarque** : la résolution des problèmes de paiement des entrepreneurs indépendants/travailleurs non déclarés peut demander plus de six semaines.

Si vous connaissez d'autres travailleurs dont la classification est également erronée, contactez la ligne téléphonique pour les fraudes auxquelles participent des employeurs (Employer Fraud Hotline) au (866) 435 1499 (joignable 24 heures sur 24) ou le service des fraudes à l'assurance-chômage au (518) 485 2144, de 8h00 à 16h00 du lundi au vendredi. Nous assurerons la confidentialité des informations que vous nous communiquerez et votre appel pourra rester anonyme.

12. Définition des termes importants

Année d'allocations : période d'un an commençant le lundi suivant la semaine durant laquelle vous avez déposé votre demande initiale. Vous pouvez percevoir jusqu'à 26 semaines (ou l'équivalent) pendant une année d'allocations.

Certification du droit aux allocations : la procédure de demande d'allocations hebdomadaires est également appelée « certification du droit aux allocations ». Lorsque vous répondez aux questions inhérentes à la procédure de demande d'allocations hebdomadaires, vous certifiez en effet au Département du Travail que vos réponses sont véridiques et exactes.

Date de clôture de l'année d'allocations : date à laquelle votre demande d'assurance-chômage prend fin. Après cette date, vous ne pourrez plus percevoir d'allocations d'assurance-chômage au titre de cette demande. La date de clôture de l'année d'allocations relative à votre demande est indiquée sur les documents qui vous sont envoyés. Elle est également indiquée dans votre compte en ligne sur notre site internet, à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. Si vous avez travaillé pendant une partie de votre année d'allocations, mais êtes sans emploi après la date de clôture de l'année d'allocations, vous pouvez faire une nouvelle demande sur notre site internet ou en appelant le Centre téléphonique de traitement des demandes*.

Date de clôture hebdomadaire : la date de clôture hebdomadaire est le dimanche de la semaine pour laquelle vous demandez des allocations.

Demander : toute personne cherchant à percevoir des allocations d'assurance-chômage.

Détermination : dans le contexte du programme de l'assurance-chômage, on parle de « détermination » pour désigner officiellement une décision prise par le Département du Travail quant à votre demande. Par exemple, le formulaire Détermination des allocations financières vous informe de notre décision quant au montant d'allocations que vous pouvez percevoir chaque semaine. Une détermination d'éligibilité vous indique que vous êtes éligible au paiement d'allocations chômage. Il est important de lire, comprendre et conserver tout avis que vous recevez de notre part et qui comprend le terme « détermination » dans son titre.

Détermination des allocations financières : avis indiquant si vous avez ou non une rémunération suffisante pour être éligible au paiement d'allocations. Il précise votre période de base, le taux d'allocations (le cas échéant), ainsi que les employeurs et les salaires utilisés pour calculer votre taux d'allocations. **Important : la Détermination des allocations financières ne stipule pas si vous êtes éligible au paiement d'allocations.** Elle indique simplement si vous avez perçu des salaires suffisants pour percevoir un taux d'allocations. D'autres facteurs peuvent intervenir dans la détermination de votre éligibilité.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Emploi couvert : la loi exige de la plupart des employeurs qu'ils offrent une assurance d'allocations-chômage à leurs employés. Les employeurs paient donc des cotisations à l'État de New York, qui sont utilisées pour financer vos allocations. Il existe quelques types d'emplois qui ne sont pas couverts par l'assurance-chômage. Si votre emploi n'était pas couvert, vous en serez informé(e) par écrit par le Département du Travail.

Faute grave : une faute grave est un acte ou une omission que vous saviez ne pas être autorisé(e) dans le cadre de votre emploi et qui a nui ou aurait pu nuire à votre employeur.

Fraude : tromperie ou falsification punie par la loi. Par exemple, certifier que vous n'avez pas travaillé alors que ce n'est pas le cas, en vue d'obtenir des allocations d'assurance-chômage.

Jour effectif : tous les jours de la semaine (du lundi au dimanche) pour lesquels un demandeur peut recevoir des allocations. Il y a un maximum de quatre jours effectifs par semaine et vous devez être éligible pour les quatre jours effectifs pour percevoir votre taux d'allocations hebdomadaires dans son intégralité. Pour chaque journée de la semaine pour laquelle vous ne pouvez prétendre à des allocations, vous percevez un jour effectif en moins, soit un quart de votre taux d'allocations hebdomadaires. Par exemple, si vous n'êtes pas disponible pour travailler un jour d'une semaine, si vous avez travaillé une partie d'une journée ou si une indemnité de jour de congé ou jour férié vous a été payée pour une journée d'une semaine, vos allocations seront réduites d'un jour effectif (soit un quart de votre taux d'allocations). Vous pouvez percevoir des allocations pendant 104 jours effectifs maximum au titre de votre demande.

Jours de perte : les jours de perte sont des jours futurs pour lesquels vous êtes éligible au paiement d'allocations, mais dont vous ne bénéficierez pas en raison de la perte de vos droits à percevoir des allocations pour ces jours au titre d'une sanction.

Période de base : une période de base représente une année de votre travail et de vos salaires (quatre trimestres civils). Vous devez avoir perçu une rémunération minimale pendant ces quatre trimestres pour être éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage.

Période de base basique : quatre premiers des cinq derniers trimestres civils achevés avant lesquels vous déposez votre demande d'allocations. Le trimestre au cours duquel vous effectuez votre demande d'allocations n'est pas pris en compte dans votre période de base.

Période de base alternative : quatre derniers trimestres civils achevés précédant immédiatement votre demande d'allocations. Le trimestre au cours duquel vous effectuez votre demande d'allocations n'est pas pris en compte dans votre période de base alternative.

Période de base prolongée : la période de base prolongée comprend la période de base basique, plus le ou les deux trimestres qui la précèdent. Accessible uniquement aux demandeurs qui ont perçu des indemnités d'accident du travail ou indemnités des pompiers volontaires et qui n'ont pas été déterminés éligibles au paiement d'allocations sur la base des salaires de leurs périodes de base basique ou alternative.

Période ou semaine d'attente : la première semaine complète suivant votre demande d'allocations est une période ou semaine d'attente. Vous ne percevrez aucune allocation d'assurance-chômage pour cette semaine. Une fois cette semaine d'attente écoulée, vous percevrez des allocations d'assurance-chômage pour chaque semaine pour laquelle vous effectuerez une demande d'allocations hebdomadaires.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Vous devez être prêt(e), disposé(e) et apte à travailler pendant cette semaine d'attente, comme pour n'importe quelle autre semaine pour laquelle vous souhaitez percevoir des allocations d'assurance-chômage. Par ailleurs, vous devez remplir tous les critères applicables en matière de justificatifs de recherche d'emploi et autres documents associés. Pour plus d'informations, consultez les pages 24 à 29, « **Quelles sont les conditions en matière de recherche d'emploi ?** ».

Si vous travaillez pendant la première semaine de votre demande, ou si, pour toute autre raison, vous ne respectez pas une semaine d'attente complète, la période d'attente est prolongée jusqu'à la ou aux semaines suivantes.

Plan de recherche d'emploi : un Plan de recherche d'emploi est un accord formel élaboré et signé entre vous et votre conseiller professionnel d'un Centre professionnel de l'État de New York. Cet accord énonce par écrit le type précis d'emploi que vous recherchez, les activités de recherche d'emploi que vous allez mener et leur fréquence, ainsi que les salaires pour lesquels vous devez postuler et que vous devez accepter en cas d'offre d'emploi. Le plan doit également mentionner toute limitation ou restriction susceptible d'affecter votre recherche d'emploi. Pour trouver le Centre professionnel de l'État de New York le plus proche, consultez le site <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> ou appelez le Centre d'appels du Département du Travail au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi.

Programme d'aide transitoire au commerce (Trade Adjustment Assistance, TAA) : programme fédéral qui propose des allocations et des services aux travailleurs qui ont perdu leur emploi en raison du commerce extérieur. Pour en savoir plus, contactez un Centre professionnel de l'État de New York. Pour trouver le Centre professionnel de l'État de New York le plus proche, consultez le site <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> ou appelez le Centre d'appels du Département du Travail au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi.

Programme d'assistance aux travailleurs indépendants (Self-Employment Assistance Program, SEAP) : programme permettant à certaines personnes sans emploi de créer leur propre entreprise tout en percevant des allocations d'assurance-chômage. Pour être considéré(e) comme étant éligible aux fins de ce programme, vous devez d'abord être identifié(e) **par le Département du Travail** comme étant susceptible d'épuiser vos allocations. Vous devez également disposer de 13 semaines d'allocations restantes ou plus au titre de votre demande. Vous devez demander et recevoir du Département du Travail **une acceptation écrite** de votre participation au programme SEAP avant de pouvoir commencer ou exploiter votre entreprise tout en percevant des allocations. Si votre participation au programme SEAP est acceptée, vous pouvez travailler à temps plein pour commencer et exploiter votre entreprise tout en percevant des allocations, même si vous dégagez un revenu de votre entreprise. Pour plus d'informations sur le SEAP, consultez le site www.labor.ny.gov/seap ou contactez un Centre professionnel de l'État de New York. Pour trouver le Centre professionnel de l'État de New York le plus proche, consultez le site <http://labor.ny.gov/career-center-locator/> ou appelez le Centre d'appels du Département du Travail au (888) 4-NYSDOL [(888) 469 7365] entre 8h30 et 16h30, du lundi au vendredi.

Programme 599 : programme vous permettant de suivre des cours ou une formation pendant la période où vous percevez des allocations d'assurance-chômage. **Vous devez informer le Département du Travail dès que vous êtes inscrit(e) à une formation.**

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Salaire habituel de l'assurance-chômage : le salaire habituel est le taux de rémunération d'emplois similaires dans une région donnée, tel que déterminé par une étude réalisée par le Département du Travail. **Important : le salaire habituel de l'assurance-chômage doit être utilisé aux fins de l'assurance-chômage uniquement. Il ne peut pas être utilisé pour les salaires habituels à des fins de certification d'un travail public ou de la main-d'œuvre étrangère, par exemple.** Pour trouver le salaire habituel de l'assurance-chômage pour un poste donné, consultez le site <http://www.labor.ny.gov/stats/uiwages.shtm> ou adressez-vous à un Centre professionnel de l'État de New York.

Salaire plancher de l'assurance-chômage : salaire inférieur de 10 % au salaire habituel de l'assurance-chômage pour un poste donné.

Semaine de travail : période allant du lundi au dimanche durant laquelle vous avez perçu un salaire en échange de fonctions exercées dans le cadre d'un emploi couvert.

Taux d'allocations: somme d'argent que vous pouvez recevoir pour une semaine complète d'éligibilité au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Cette somme est calculée en fonction de votre emploi et de votre salaire durant la période de base.

Travailleur déplacé : le statut de « travailleur déplacé » s'applique à votre cas si vous avez perdu votre emploi du fait que vous vous trouvez dans l'une des situations suivantes :

- vous avez perdu votre emploi ou vous avez été licencié(e), vous êtes éligible au paiement d'allocations d'assurance-chômage et vous êtes identifié(e) comme n'étant pas susceptible de retravailler au sein du même secteur ou d'exercer la même profession ;
- vous avez perdu votre emploi en raison de la fermeture d'une usine ou de licenciements importants ;
- vous êtes au chômage depuis longtemps et disposez de possibilités de réembauche limitées au sein de la même profession ou d'une profession similaire ; ou
- vous travailliez à votre compte et êtes au chômage en raison de la conjoncture économique globale ou d'une catastrophe naturelle.

Vous pouvez également correspondre à la définition d'un travailleur déplacé si vous ne faites plus partie de la population active depuis de nombreuses années.

Trop-perçu : un trop-perçu survient lorsque vous percevez des allocations d'assurance-chômage auxquelles vous n'avez pas droit. Dans la plupart des cas, les trop-perçus doivent être remboursés au Département du Travail. Si optez pour la retenue de la taxe fédérale et/ou de l'État directement sur vos allocations, vous devez rembourser le montant trop-perçu également.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

13. Annexe I : Bureau de défense des demandeurs

Aider les demandeurs à comprendre leurs droits et responsabilités vis-à-vis de l'assurance-chômage

Si vous avez lu le présent guide et appelé le Centre téléphonique de traitement des demandes*, et que vous avez toujours des questions sur l'assurance-chômage, notre Bureau de défense des demandeurs peut vous aider. Ce service impartial et gratuit est accessible à tous les demandeurs d'allocations, notamment ceux dont les connaissances en anglais sont limitées et qui rencontrent d'autres difficultés.

Important : il faut compter un délai de trois à six semaines entre le jour du dépôt de votre demande et le versement de vos premières allocations. Étant donné que nous devons examiner et traiter votre demande d'allocations, vous ne percevrez pas d'allocations pendant cette période. Tant que ce délai n'est pas écoulé, continuez à attendre que l'examen soit terminé. Par ailleurs, le Bureau de défense des demandeurs est un bureau distinct du Centre téléphonique de traitement des demandes*. Les conseillers en défense ne peuvent pas traiter les demandes, établir de déterminations ou accélérer le traitement d'une demande.

Ce que nous pouvons faire

Les conseillers en défense aident les demandeurs à comprendre :

- leurs droits et responsabilités ;
- une détermination et les autres courriers de l'assurance-chômage ;
- la procédure de demande d'audience ; et
- la procédure d'appel d'une décision.

Ce que nous ne pouvons pas faire

Les conseillers en défense ne peuvent pas :

- assurer de représentation juridique ;
- accélérer le traitement de votre demande ;
- établir une détermination quant à votre éligibilité ;
- influencer l'issue de votre demande ; ou
- verser d'allocations.

Critères d'assistance

Les conseillers en défense aident les demandeurs qui remplissent les critères ci-dessous. Veuillez lire les critères et déterminez la situation qui s'applique à vous.

1. Vous avez déposé une demande mais n'avez aucune nouvelle du Département du Travail ?

Pour qu'un conseiller en défense puisse vous aider, assurez-vous que vous avez :

- **Attendu au moins six semaines depuis le dépôt de votre demande initiale (nouvelles demandes).** L'examen et le traitement des nouvelles demandes prennent généralement trois à six semaines. Ne contactez le Bureau de défense des demandeurs qu'au bout de six semaines. Si cela fait moins de cinq semaines, soyez patient(e).

Le Bureau de défense des demandeurs est un bureau distinct du Centre téléphonique de traitement des demandes*.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

- **Sollicitez vos allocations hebdomadaires (certifié vos droits aux allocations) pour chaque semaine pour laquelle vous étiez sans emploi et prêt(e), disposé(e) et apte à travailler.** Vous n'êtes pas sûr(e) de comprendre ce que signifie « solliciter ses allocations hebdomadaires (certifier ses droits aux allocations) » ? Consultez le chapitre 6 du présent guide, « *Que dois-je faire pour demander des allocations hebdomadaires ?* », page 16. Si vous avez oublié de demander vos allocations pour une semaine, consultez la page 18, « *Quand demander les allocations hebdomadaires ?* » pour savoir comment réclamer le crédit de la ou des semaines manquées.
- **Contacté le Centre téléphonique de traitement des demandes* en ligne ou par téléphone.** Nous sommes conscients que les délais d'attente au téléphone peuvent être longs, notamment en début de semaine et autour d'un jour férié, et vous encourageons à rappeler un autre jour de la semaine et plusieurs fois par jour. Vous pouvez également contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes* par message sécurisé. Connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Cliquez ensuite sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne).

Si vous avez déposé votre demande depuis plus de six semaines et que vous n'avez aucune nouvelle du Département du Travail, vous pouvez appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes* ou contacter un conseiller du Bureau de défense des demandeurs.

Si vous ne remplissez pas ces critères, le Bureau de défense des demandeurs ne pourra probablement pas vous aider. N'oubliez pas que toutes les demandes doivent être examinées et traitées. Cela peut prendre jusqu'à six semaines. Si votre demande est en cours d'examen, vous devez attendre que l'examen soit terminé. Si le paiement de vos allocations s'est arrêté et que vous n'avez reçu aucun questionnaire, contactez le Centre téléphonique de traitement des demandes* pour savoir pourquoi vous ne recevez plus d'allocations.

2. Vous essayez de déposer une demande, mais le système vous a suggéré de parler à un représentant du Centre téléphonique de traitement des demandes* et vous ne parvenez à joindre personne ?

Continuez à essayer de joindre un représentant du Centre téléphonique de traitement des demandes*, car ce sont les seules personnes qui peuvent finaliser votre demande. Nous sommes conscients que les délais d'attente au téléphone peuvent être longs, notamment en début de semaine et autour d'un jour férié, et vous encourageons à rappeler plusieurs fois par jour. Si vous ne parvenez pas à joindre un représentant et manquez la semaine pour laquelle vous essayez de faire votre demande, le Centre téléphonique de traitement des demandes* peut antedater une demande jusqu'à une semaine.

3. Vous perceviez des allocations, mais leur paiement s'est arrêté ?

Si vous perceviez des allocations mais que leur paiement s'est arrêté suite à un problème, avant de contacter un conseiller en défense, assurez-vous que vous avez :

- consulté votre compte sur le site www.labor.ny.gov/signin ou appelé le (877) 280 4541 si vous n'avez pas pu demander vos allocations hebdomadaires et que l'on vous a dit de suivre au préalable ces instructions ;
- suivi les instructions et renvoyé tous les questionnaires et/ou documents requis ;
- attendu deux semaines après avoir renvoyé un questionnaire ou parlé à un agent ; et

Le Bureau de défense des demandeurs ne peut ni déterminer si vous êtes éligible au paiement d'allocations ni influencer une détermination.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

- contacté le Centre téléphonique de traitement des demandes*. Nous sommes conscients que les délais d'attente au téléphone peuvent être longs, notamment en début de semaine et autour d'un jour férié, et vous encourageons à rappeler plusieurs fois par jour. Vous pouvez également contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes* par message sécurisé. Connectez-vous à votre compte en ligne sur www.labor.ny.gov/signin. Cliquez ensuite sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne).
- si vous n'obtenez toujours pas de réponse après avoir suivi ces étapes, contactez un conseiller en défense.

4. Vous avez reçu une détermination qui stipule que vous n'êtes pas éligible au paiement d'allocations, mais vous n'êtes pas d'accord ?

Les conseillers en défense peuvent répondre à vos questions sur les audiences et la procédure d'appel.

- nous pouvons vous expliquer comment faire une demande d'audience ou faire appel ; et
- nous pouvons vous expliquer comment vous préparer à une audience.

5. Vous avez reçu une détermination mais ne comprenez pas ce qu'elle signifie ?

Les conseillers en défense peuvent vous expliquer la détermination. Munissez-vous de la lettre lorsque vous appelez.

6. Vous avez épuisé vos 26 semaines et souhaitez savoir ce que vous pouvez faire pour prolonger les allocations ?

Actuellement, l'assurance-chômage permet de percevoir jusqu'à 26 semaines d'allocations maximum. Le Congrès n'ayant pas étendu le programme, aucune exception ne peut être accordée. Le Bureau de défense des demandeurs ne peut pas vous aider à obtenir de semaines supplémentaires car aucune n'est disponible. Si vous êtes toujours sans emploi et souhaitez connaître les autres allocations auxquelles vous pouvez prétendre, consultez le site internet www.mybenefits.ny.gov.

7. Vous avez essayé de joindre le Centre téléphonique de traitement des demandes* en vain ?

Malheureusement, certaines périodes de la semaine et de l'année connaissent des durées d'attente au téléphone plus longues que d'autres. Le lundi et les lendemains de jours fériés sont généralement les jours les plus chargés. N'oubliez pas que vous pouvez toujours envoyer un message sécurisé via votre compte en ligne. Connectez-vous sur www.labor.ny.gov/signin. Cliquez ensuite sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne).

8. Vous n'avez pas encore déposé de demande et avez des questions sur la procédure à suivre ?

Le Bureau de défense des demandeurs ne peut vous aider que lorsque vous avez déposé une demande. Consultez la foire aux questions (FAQ) sur notre site internet, à l'adresse <http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/beforeyouapplyfaq.shtm>, et le présent Guide destiné aux demandeurs. Si vous avez toujours des questions, envoyez un message sécurisé via votre compte en ligne. Connectez-vous sur www.labor.ny.gov/signin. Cliquez ensuite sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page My Online Services (Mes services en ligne).

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Le Bureau de défense des demandeurs ne peut ni déterminer si vous êtes éligible au paiement d'allocations ni influencer une détermination. Le seul moyen de savoir si vous êtes éligible au paiement d'allocations est de déposer une demande. Les spécialistes des demandes du Département du Travail doivent examiner la demande et établir une détermination.

Demander une assistance

Si vous remplissez les critères ci-dessus, vous pouvez contacter le Bureau de défense des demandeurs. Nos services sont disponibles en 200 langues environ.

Heures d'ouverture : du lundi au vendredi, de 9h00 à 16h00.

Appelez le numéro gratuit : (855) 528 5618

Lorsque vous appelez, munissez-vous des éléments suivants :

- votre numéro de Sécurité sociale ;
- votre liste de questions ; et
- tout document associé.

Vous pouvez également nous envoyer un message sécurisé. Consultez le chapitre 14, « **Annexe II : Envoi d'un message sécurisé** » pour les instructions. **Important : n'incluez que les quatre derniers chiffres de votre numéro de sécurité Sociale dans vos courriels, pas le numéro entier. Incluez également votre nom complet.**

Les agents de notre service ne sont pas des avocats et ils ne peuvent pas vous représenter lors d'une audience. Si vous ne disposez pas de l'argent nécessaire pour engager un avocat ou un représentant accrédité, vous pourrez éventuellement vous faire représenter par un avocat bénévole, une association locale d'aide juridique (Legal Aid Society) ou un programme de services juridiques. Vous pouvez obtenir une liste des services juridiques, y compris avocats, représentants accrédités, programmes de services juridiques et organisations d'avocats bénévoles, en vous rendant sur le site internet de la commission des recours de l'assurance-chômage, à l'adresse www.uiab.ny.gov. Cliquez sur l'onglet « Ressources » (Ressources), puis sur « List of Attorneys & Authorized Agents » (Liste d'avocats et agents agréés). Vous pouvez également demander cette liste en appelant le (518) 402 0205.

14. Annexe II : Envoi d'un message sécurisé

Connectez-vous à notre site internet avec votre identifiant NY.gov à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. Si vous n'avez pas encore de compte, les instructions à suivre pour en créer un sont fournies sur notre site internet à l'adresse www.labor.ny.gov/signin. Si vous rencontrez des difficultés pour créer un identifiant NY.gov, reportez-vous aux instructions illustrées fournies sur la page de connexion, consultez la foire aux questions NY.gov ou appelez le (800) 833 3000, du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30.

Une fois connecté(e), sélectionnez l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page. Vous serez dirigé(e) vers la boîte de réception de votre messagerie. Sélectionnez le bouton du menu (le petit carré avec trois lignes) puis l'option « Compose New » (Nouveau message).

Vous devrez choisir un objet. Cliquez sur la flèche déroulante à côté du mot « Objet » pour afficher une liste d'objets. Cliquez sur l'objet qui correspond le plus à votre question. Un second ensemble d'objets s'affiche. Sélectionnez à nouveau l'objet qui correspond le plus à votre question. Votre message sera ainsi envoyé au membre du personnel correct.

Pour plus d'informations, consultez notre fiche d'informations « Comment envoyer un message sécurisé » à l'adresse www.labor.ny.gov/formsdocs/ui/P837.pdf.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

15. Annexe III : Conditions générales de dépôt en ligne

Lorsque vous utilisez les services en ligne pour déposer votre demande, vous devez accepter les conditions générales suivantes :

<p>Communiquer des informations complètes et précises</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si vous nous communiquez des informations incomplètes ou erronées, votre demande et les paiements éventuellement dus risquent d'être retardés. • Si vous fournissez des informations mensongères ou si vous omettez certains renseignements, vos allocations futures seront perdues ou réduites et vous vous exposez à d'autres conséquences sérieuses dont la possibilité de poursuites judiciaires.
<p>Envoyer votre demande</p>	<p>Une fois que vous commencez à remplir votre demande, continuez toujours jusqu'à ce que vous ayez terminé.</p> <p>Les informations seront perdues si vous effectuez les actions suivantes avant d'envoyer votre demande :</p> <ul style="list-style-type: none"> • quitter l'application • vous déconnecter d'internet ou • utiliser le bouton « précédent » de votre navigateur. <p>Vous pouvez vérifier, modifier ou imprimer vos réponses dans la section « Review of Application Responses » (Contrôle des réponses au formulaire de demande).</p> <p>Lorsque vous avez terminé, sélectionnez le bouton « Submit Claim » (Envoyer la demande).</p>
<p>Actualiser vos coordonnées</p>	<p>En vous connectant à votre compte en ligne, vous acceptez d'actualiser les coordonnées que vous nous avez communiquées. Elles incluent vos adresse postale (obligatoire) et adresse électronique (obligatoire). Si vos coordonnées changent, vous acceptez de mettre à jour ces informations dans nos dossiers.</p>
<p>Répondre à toutes les demandes du service</p>	<p>Vous acceptez de consulter et répondre aux messages et questionnaires que nous pouvons vous envoyer via le système de messagerie sécurisé NY.gov et à tous les messages, formulaires et courriers que nous vous envoyons par courrier postal. Vous devez répondre dans les délais indiqués sur ces documents.</p> <p>Vous acceptez et comprenez que si vous omettez de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • actualiser vos coordonnées, • consulter la boîte de réception de votre messagerie sécurisée et/ou • répondre à nos communications dans les délais indiqués sur ces documents, vos allocations risquent d'être retardées, suspendues ou vous être refusées.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

<p>Conserver les informations de votre demande importantes</p>	<p>Une fois que vous avez envoyé votre demande, une « page de confirmation » répertoriant des informations et instructions additionnelles s'affiche.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imprimez ou notez les informations sur cette page pour les consulter ultérieurement. • Si vous ne suivez pas ces instructions, vos paiements peuvent être retardés ou perdus. <p>Si vous souhaitez conserver une copie de l'ensemble de votre demande, vous pouvez imprimer chaque page dans la section « Review of Application Responses » (Contrôle des réponses au formulaire de demande).</p>
<p>Option de virement automatique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imprimez ou notez les informations de la page « Direct Deposit Information Review » (Contrôle des informations relatives au virement automatique) avant d'envoyer les informations relatives au virement automatique que vous avez saisies. • Cela constitue l'unique preuve des informations relatives à votre compte que vous avez saisies.
<p>Appeler si le service vous le demande</p>	<p>Les demandes ne peuvent pas toutes être remplies en ligne. Si une page de confirmation indiquant que vous devez vous adresser à un spécialiste des demandes pour remplir votre demande d'allocations d'assurance-chômage s'affiche, vous devez appeler le Centre téléphonique de traitement des demandes. Les informations que vous fournissez en ligne seront sauvegardées. Toutefois, votre demande ne sera pas traitée tant que vous n'avez pas appelé.</p>
<p>Protéger votre NIP</p>	<p>***Ne communiquez jamais à quiconque votre NIP (numéro d'identification personnel)***</p> <p>Lorsque vous envoyez une demande, vous êtes invité(e) à créer un NIP. Votre NIP est votre signature électronique.</p> <p>Vous l'utiliserez chaque fois que vous accéderez au système de traitement des demandes. Vous pourriez perdre jusqu'à 20 semaines d'allocations si vous autorisez une autre personne à utiliser votre NIP.</p> <p>Si vous êtes handicapé(e) et ne pouvez pas accéder à nos services sans l'aide d'une autre personne, vous pouvez autoriser une autre personne à vous aider. Vous devez cependant être présent(e) chaque fois que la personne qui vous aide utilise nos services, et également lorsqu'elle saisit votre NIP. Vous êtes responsable des agissements de la personne qui vous aide. Si la personne qui vous aide accède à nos services en votre absence, vous pouvez faire l'objet de sanctions, y compris la perte de vos droits aux allocations.</p>

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

<p>9 choses à faire lors d'une demande d'allocations chômage</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Signalez chaque jour où vous avez travaillé. Vous devez signaler chaque jour où vous avez travaillé lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires. Cela inclut les emplois à temps complet, à temps partiel et non rémunérés.2. Soyez précis(e). Lisez attentivement tous les courriers que le Département du Travail vous envoie. Suivez les instructions et renvoyez tous les formulaires dans les meilleurs délais. Cela permettra d'éviter les retards de paiement des allocations chômage.3. Soyez disponible pour travailler. Vous devez être en mesure d'occuper un emploi immédiatement. Chaque semaine, vous devez vérifier que vous êtes prêt(e), disposé(e) et apte à travailler.4. Cherchez du travail. Vous devez chercher du travail chaque semaine et conserver un registre écrit de chaque employeur que vous contactez. Vérifiez les activités de recherche d'emploi que vous devez effectuer chaque semaine.5. Établissez un plan de recherche d'emploi Contactez un Centre professionnel de l'État de New York pour vous aider à planifier votre recherche d'emploi. Pour trouver le centre le plus proche de chez vous, consultez le site internet www.labor.ny.gov. Vous pouvez également appeler le 1 800 447 3992. Sélectionnez votre langue et l'option 3.6. Cessez de solliciter des allocations dès que reprenez le travail. N'attendez pas votre premier salaire. Vous n'êtes plus éligible au versement d'allocations lorsque vous commencez à travailler à temps plein. Vous pouvez avoir droit à des allocations partielles si vous trouvez un travail à temps partiel.7. Lisez votre guide destiné aux demandeurs. Il vous indique vos droits et responsabilités lorsque vous percevez des allocations d'assurance-chômage. Il donne également la liste des avantages et services supplémentaires pour lesquels vous pouvez être éligible. Des versions électroniques et audio sont disponibles sur notre site internet.8. Évitez la fraude. Suivez les procédures et les règles lorsque vous percevez des allocations. Si vous ne respectez pas ces règles, vous pourriez vous exposer à des conséquences sérieuses.9. En cas de doute, demandez de l'aide. Des représentants de l'assurance-chômage sont disponibles pour vous aider. Appelez le 1 888 209 8124 ou rendez-vous sur notre site internet pour obtenir des réponses.
---	---

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

Pour remplir votre demande en ligne, vous devez également accepter les conditions suivantes :

J'ai consulté toutes les sections à onglets et vérifié que les informations sont précises et exactes, et je comprends que la loi prévoit des sanctions en cas de fausse déclaration. J'ai fourni des coordonnées exactes et complètes, y compris mon adresse postale (obligatoire) et mon adresse électronique (obligatoire). Si mes coordonnées changent, j'accepte de les mettre à jour. J'accepte de consulter et répondre aux messages sécurisés et questionnaires qui me sont envoyés via mon compte NY.gov et à tous les messages, formulaires et courriers que je peux recevoir par courrier postal dans les délais indiqués dans ces communications. Je comprends que si je ne suis pas éligible au paiement d'allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif sans frais ni obligation. Si je ne rembourse pas des allocations que j'ai perçues ou ne paye pas des pénalités imposées car j'ai omis des informations ou fait une fausse déclaration au Département du Travail, celui-ci peut engager des poursuites judiciaires afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans et les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur une partie de mes salaires et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à ma cote de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt. Je confirme également que je ne remplis pas cette demande durant une période où je me trouve en dehors des États-Unis, d'un territoire des États-Unis ou du Canada.

Messagerie sécurisée et autres messages : Vous pouvez recevoir des messages sécurisés, des courriers et des questionnaires via votre compte en ligne du Département du Travail et par courrier postal que vous devez remplir et renvoyer dans les délais indiqués. Si vous ne respectez pas ces délais, votre demande sera retardée et/ou vos allocations vous seront refusées ou seront suspendues.

16. Formulaires

Les pages suivantes présentent les formulaires mentionnés dans ce guide :

- Un **Registre de recherche d'emploi** qui doit être utilisé pour noter et documenter tous vos efforts de recherche d'emploi.
- Un formulaire de **Demande de reconsidération** qui peut être utilisé en vue d'informer le Centre téléphonique de traitement des demandes* que vous n'êtes pas d'accord avec les informations contenues dans l'avis de Détermination des allocations financières.
- Une **Demande de période de base alternative**, qui peut être utilisée pour augmenter votre taux d'allocations si le salaire trimestriel le plus élevé se trouve dans la période alternative.
- Un formulaire de **Demande de taux basé sur les semaines de travail** et les instructions afférentes.
- Un formulaire de **d'inscription électorale. Ne renvoyez pas ce formulaire au Département du Travail.** Un formulaire d'inscription électorale doit être envoyé à votre Conseil électoral local (Board of Elections), à l'adresse indiquée sur la feuille d'instructions.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.

*Pour contacter le Centre téléphonique de traitement des demandes, appelez le (888) 209 8124. Utilisateurs des dispositifs de communication TTY/TDD : appelez un opérateur de relais au (800) 662 1220 et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370. Utilisateurs d'un système de relais vidéo ou d'un autre type de service de relais : contactez votre opérateur de relais et demandez-lui d'appeler le (888) 783 1370.



Nom : _____ **Prénom** _____ **ID NYS : NY** _____ **ou N° de sécurité sociale : XXX-XX-** _____
(Indiqué en haut des courriers de convocation) (Quatre derniers chiffres uniquement)

Ce formulaire peut être utilisé pour tenir un registre de vos activités de recherche d'un emploi. Les instructions sont fournies au verso. Vous pouvez également utiliser le Registre des activités de recherche d'un emploi disponible sur notre site Web JobZone plutôt que le présent formulaire. Pour cela, il vous suffit de cliquer sur le lien de registre de recherche d'un emploi JobZone qui s'affiche lorsque vous effectuez votre demande d'allocations hebdomadaires en ligne.

Entreprises/Employeurs contactés : dressez la liste des emplois auxquels vous avez postulé, des entretiens auxquels vous vous êtes présenté(e) et des entreprises/employeurs que vous avez contactés au cours de la semaine figurant ci-dessus. Toutes les colonnes doivent être remplies, pour autant que vous disposiez des informations. Ajoutez des feuilles supplémentaires, le cas échéant. La première ligne est remplie à titre d'exemple.

Date de la prise de contact	Candidature au poste de	Nom de l'entreprise/employeur	Nom et poste de la personne contactée (si connu)	Méthode de prise de contact (en personne, par téléphone, télécopie, courriel, site Web, etc.)	Coordonnées utilisées pour la prise de contact (adresse, numéro de téléphone, courriel, site Web/URL, numéro de télécopieur)	Résultat de la prise de contact (si connu) (entretien, réponse attendue, refus d'embauche)
02/01/2014	Commis	ABC Industries	John Smith, Responsable RH	Courriel	j.smith@abcinc.com	Entretien prévu

Activités de recherche d'un emploi : énumérez toutes les activités autres que la prise de contact avec des entreprises/employeurs que vous avez effectuées en vue de trouver un emploi. Pour des suggestions d'activités, consultez les Instructions fournies au verso du présent document. La première ligne est remplie à titre d'exemple.

Date de l'activité	Activité effectuée
03/01/2014	Participation à un atelier de préparation de CV au Centre professionnel (Career Center)

Instructions relatives au Registre des activités de recherche d'un emploi

Pendant la période où vous touchez des allocations, vous devez rechercher activement un emploi. Vous devez tenir un Registre de vos activités de recherche d'un emploi de chaque semaine pour laquelle vous faites une demande d'allocations et en fournir une copie au New York State Department of Labor, sur demande. Nous vérifierons les informations fournies sur le formulaire auprès des contacts indiqués. Si vous faites intentionnellement de fausses déclarations concernant vos activités de recherche d'un emploi, cela sera considéré comme une fraude et pourra justifier le refus de versement des allocations d'assurance-chômage.

Chaque semaine, vous devez effectuer au moins **trois** activités de recherche d'un emploi, sauf si vous disposez d'un Plan de recherche d'un emploi approuvé par le Département du travail (Department of Labor)*. **Ces trois activités doivent être réalisées des jours différents de la semaine. Au moins l'une de ces activités doit figurer parmi celles qui sont énumérées à la section Activités de recherche d'un emploi 1-5 (ci-dessous). Deux autres activités supplémentaires doivent être réalisées et peuvent être choisies parmi les neuf activités énumérées.** Il s'agit du critère minimum à remplir. Nous vous encourageons à en réaliser davantage.

Activités de recherche d'un emploi : les activités de recherche d'un emploi peuvent inclure, sans s'y limiter :

- (1) Visite au Centre professionnel (Career Center) de l'État de New York et :
 - réunion avec des conseillers du Centre professionnel (Career Center) ;
 - recherche d'informations auprès du personnel du Centre professionnel (Career Center) concernant les emplois éventuellement offerts dans un secteur ou une région spécifique (recueil d'informations sur le marché du travail) ;
 - travail avec le personnel du Centre professionnel (Career Center) pour évaluer vos compétences et leur adéquation avec des postes et emplois possibles (évaluations des compétences par rapport à un poste) ;
 - participation à des ateliers de formation et
 - obtention de présentations à des emplois et d'annonces d'offres d'emploi adaptées auprès du Centre professionnel (Career Center) et suivi effectué auprès des employeurs.
 - (2) Visites de lieux de travail et dépôt d'une candidature à un poste auprès d'employeurs susceptibles de proposer des offres d'emploi.
 - (3) Envoi d'une candidature et/ou d'un CV en réponse à un avis public d'offre d'emploi ou à une annonce d'employeurs susceptibles de proposer des offres d'emploi.
 - (4) Participation à des séminaires de recherche d'un emploi, à des réunions de réseautage professionnel programmées, des salons sur l'emploi ou des ateliers en rapport avec la recherche d'un emploi permettant d'améliorer les compétences en vue de trouver un emploi.
 - (5) Entretiens avec des employeurs potentiels.
- (6) Envoi de candidature(s) à de précédents employeurs.
 - (7) Inscription auprès d'agences pour l'emploi privées, services d'orientation, syndicats et bureaux d'orientation d'écoles, collèges ou universités et/ou organismes professionnels.
 - (8) Utilisation des annuaires téléphoniques, professionnels, d'Internet ou des systèmes de recrutement professionnels en ligne pour rechercher des emplois, obtenir des opportunités, demander des références ou prendre des rendez-vous en vue d'entretiens d'embauche.
 - (9) Demande et/ou inscription à des concours de la fonction publique pour postuler à des vacances de poste.

Conservez les justificatifs de vos Registres des activités de recherche d'un emploi pendant un an. N'envoyez pas votre Registre des activités de recherche d'un emploi au Département du travail (Department of Labor), sauf si nous vous le demandons. Vous pouvez vous procurer d'autres formulaires auprès de votre Centre professionnel (Career Center) de l'État de New York, sur Internet à l'adresse www.labor.ny.gov, ou dans votre Guide destiné aux demandeurs. Vous pouvez également tenir votre Registre d'activités de recherche d'un emploi en ligne, à l'adresse www.jobzone.ny.gov.
- *Si vous disposez d'un Plan de recherche d'un emploi approuvé par le Département du travail (Department of Labor), vous devez vous conformer à ce qui a été convenu dans le cadre de ce plan et indiquer les activités correspondantes dans le Registre des activités de recherche d'un emploi. Nous vérifierons votre Registre des activités de recherche d'un emploi afin de nous assurer que vous effectuez bien toutes les activités exigées par votre Plan de recherche d'un emploi.



IMPORTANT !

Ce formulaire doit être reçu dans un délai de trente jours calendaires à compter de la « Date d'envoi » de votre dernière Détermination d'allocations financières. **Veillez écrire lisiblement en majuscules. À défaut, votre formulaire ne pourra pas être traité.**

**Assurance-chômage
Demande de reconsidération**

Écrivez lisiblement en majuscules

Nom de famille: _____ Prénom: _____ Initiale du 2^e prénom: _____
 Adresse: _____
 Ville: _____ État: _____ Code postal: _____
 Date effective d'entrée en vigueur de la demande: ___/___/___ N° Sécurité Sociale : XXX – XX - _____

Exigences requises pour le formulaire

Pour corriger les salaires et/ou ajouter les salaires ne figurant pas sur votre Détermination financière, suivez les instructions ci-dessous.



- Remplissez les informations relatives aux employeurs et aux salaires trimestriels ci-dessous en utilisant un stylo à encre noire ou bleue.
- Joignez tout document en votre possession pouvant servir de justificatif d'emploi et de rémunération, tel que: fiches de paie, W-2, 1099, récépissés, chèques, pourboires, primes, repas, logement, commissions, congés payés et relevés d'emploi et/ou de paiement.
- Faites des photocopies de toutes les pièces justificatives sur des feuilles de papier imprimées uniquement au recto de format 8 1/2 x 11. N'envoyez pas les originaux.
- Écrivez votre nom, les quatre derniers chiffres de votre numéro de sécurité sociale et votre numéro de téléphone sur chaque pièce jointe.



Si vous avez reçu des indemnités d'accident du travail, joignez un exemplaire de votre Déclaration d'accident la plus récente (Subsequent Report of Injury, SROI).

Ce formulaire dûment rempli et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé **IMPORTANT !** **Veillez écrire lisiblement en majuscules.**

Renseignements concernant l'employeur:	Total des salaires bruts trimestriels de la Période de base basique ou alternative:
veuillez écrire lisiblement en caractères d'imprimerie. Joignez une page supplémentaire si vous devez fournir des renseignements concernant plus de (3) trois employeurs. Employeur: _____ Adresse: _____ Ville: _____ État: _____ Code Postal: _____ Si vous avez travaillé dans un état autre que l'État de New York, indiquez l'État: _____	inscrivez le total des salaires bruts trimestriels pour chaque employeur/trimestres indiqué. Consultez votre Détermination de financière la plus récente si vous avez besoin d'aide. Trimestre ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____. Trimestre ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.
Employeur: _____ Adresse: _____ Ville: _____ État: _____ Code Postal: _____ Si vous avez travaillé dans un état autre que l'État de New York, indiquez l'État: _____	Trimestre ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____. Trimestre ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.
Employeur: _____ Adresse: _____ Ville: _____ État: _____ Code Postal: _____ Si vous avez travaillé dans un état autre que l'État de New York, indiquez l'État: _____	Trimestre ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____. Trimestre ___/___/___ - ___/___/___ \$ _____, _____.

Attestation J'atteste que les renseignements ci-dessus sont, à ma connaissance, exacts et que je suis informé(e) des pénalités encourues en cas de fausse déclaration. Je comprends que je serai informé(e) des résultats de ma demande.
 _____ / _____ / _____ - _____
 Signature obligatoire Date Indicateur Numéro de téléphone

Instructions relatives au renvoi
 Cet avis et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé **IMPORTANT!**
 **Fax** : 518-457-9378. Cet avis est votre page de garde. Précisez le nombre total de pages _____. **OU**  **Voyez li pa Lapòs: Courrier** : New York State Department of Labor, P.O. Box 15130, Albany, NY 12212-5130.

 Demandez vos allocations chaque semaine www.labor.ny.gov ou en appelant Tel-Service au 888-581-5812.  Pour de plus amples renseignements www.labor.ny.gov.  Consultez votre Guide destiné aux demandeurs pour une assistance sur



Department of Labor
P.O. Box 15130
Albany, NY 12212-5130
www.labor.ny.gov

IMPORTANT !

Ce formulaire doit être reçu dans un délai de dix jours calendaires à compter de la « Date d'envoi » de votre dernière Détermination financière.
Veillez écrire lisiblement en majuscules. À défaut, votre formulaire ne pourra pas être traité.

ASSURANCE-CHÔMAGE

Demande de Période de base alternative

Écrivez lisiblement en majuscules

NOM DE FAMILLE: _____ PRÉNOM: _____ INITIALE du 2^e PRÉNOM: _____
ADRESSE: _____
VILLE: _____ ÉTAT: _____ CODE POSTAL: _____
DATE EFFECTIVE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA DEMANDE: __/__/__ N° SÉCURITÉ SOCIALE : XXX – XX - ____

Exigences requises pour le formulaire



Si vous désirez utiliser la Période de base alternative pour accroître le montant de vos allocations hebdomadaires:

- Fournissez les informations requises pour chacune des étapes ci-dessous en utilisant un stylo à encre noire ou bleue.
- Joignez tout document en votre possession pouvant servir de justificatif d'emploi et de salaires, tel que : fiches de paie, W-2, 1099, récépissés, chèques, pourboires, primes, repas, logement, commissions, congés payés et relevés d'emploi et/ou de paiement.
- Faites des photocopies de toutes les pièces justificatives sur des feuilles de papier imprimées uniquement au recto de format 8 1/2 x 11. N'envoyez pas les originaux.
- Écrivez votre nom, les quatre derniers chiffres de votre numéro de Sécurité Sociale et numéro de téléphone sur chaque pièce jointe.
- Ce formulaire dûment rempli et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé **IMPORTANT !** **Veillez écrire lisiblement en majuscules.**

Si les salaires de votre dernier trimestre civil achevé sont supérieurs aux « Salaires trimestriels les plus élevés » figurant sur votre Détermination financière, l'utilisation de la Période de base alternative peut accroître le montant de vos allocations. Si vous choisissez d'utiliser la Période de base alternative en vue de faire votre demande, vous ne serez pas en mesure d'utiliser ces salaires à l'égard d'une demande future.



Étape 1 Renseignements concernant le dernier trimestre civil

Le dernier trimestre civil achevé avant la date d'entrée en vigueur de votre demande va du: __/__/__ au __/__/__
Mois Jour .Année Mois Jour .Année

Consultez votre Détermination financière où vous trouverez les dates des trimestres civils et comparez les salaires trimestriels de la Période de base alternative à vos relevés, puis cochez la case appropriée ci-dessous et passez à l'étape qui vous est indiquée.

Les salaires trimestriels de la Période de base alternative sont incorrects ou incomplets. (*Passez à l'étape 2)

Les salaires trimestriels de la Période de base alternative sont corrects. (Passez à l'étape 3).

Étape 2 Renseignements concernant les salaires

Fournissez les renseignements demandés ci-dessous, joignez des justificatifs de salaire et une page supplémentaire si vous avez des renseignements concernant plus de trois (3) employeurs.

NOM DE L'EMPLOYEUR: _____ SALAIRES BRUTS TRIMESTRIELS _____ \$
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR: _____
VILLE: _____ ÉTAT: _____ CODE POSTAL: _____
Si le travail a été effectué hors de l'État de New York, indiquez le nom de l'État: _____

NOM DE L'EMPLOYEUR: _____ SALAIRES BRUTS TRIMESTRIELS _____ \$
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR: _____
VILLE: _____ ÉTAT: _____ CODE POSTAL: _____
Si le travail a été effectué hors de l'État de New York, indiquez le nom de l'État: _____

NOM DE L'EMPLOYEUR: _____ SALAIRES BRUTS TRIMESTRIELS _____ \$
ADRESSE DE L'EMPLOYEUR: _____
VILLE: _____ ÉTAT: _____ CODE POSTAL: _____
Si le travail a été effectué hors de l'État de New York, indiquez le nom de l'État: _____

Étape 3 Attestation

J'atteste que les renseignements ci-dessus sont, à ma connaissance, exacts et que je suis informé(e) des pénalités encourues en cas de fausse déclaration. Je comprends que si j'utilise la Période de base alternative, ces salaires ne pourront être utilisés dans le cadre d'une demande future.

_____/_____/_____-_____
Signature obligatoire Date Indicatif Numéro de téléphone

Étape 4 Instructions de renvoi

Cet avis et toutes les pièces jointes doivent être reçus dans le délai indiqué ci-dessus, dans le message intitulé **IMPORTANT!**

PAR FAX : 518-457-9378 OU PAR COURRIER : New York State Department of Labor
Cet avis est votre page de garde. P.O. Box 15130
Précisez le nombre total de pages ____ Albany, NY 12212-5 130



Demandez vos allocations chaque semaine sur Internet ou en appelant Tel-Service.



Pour de plus amples renseignements, visitez Internet : www.labor.ny.gov



Consultez votre Guide destiné aux demandeurs pour une assistance.

Demande de Montant D'allocations Basé sur les Semaines de Travail

Pour solliciter un montant d'allocations basé sur les semaines de travail, vous devez remplir ce formulaire et le renvoyer à l'adresse du Département du Travail indiquée ci-dessus, ainsi qu'un exemplaire de votre justificatif de travail et de salaire pour chaque semaine de travail de la période de base indiquée ci-dessous. Votre demande doit nous parvenir dans un délai de dix jours calendaires à compter de votre dernière Détermination financière. N'envoyez pas les originaux de vos bulletins de salaire, car ils ne peuvent pas vous être retournés. Votre Demande de montant d'allocations basé sur les semaines de travail ne peut être traitée avant que toutes les Demandes de reconsidération aient été examinées et que l'établissement de votre période de base ait été finalisé. Vous serez informé des mesures prises concernant votre demande dans un délai de trois semaines suivant la réception de vos documents.

Remplissez uniquement le recto de ce formulaire si vous avez travaillé pour un seul employeur ou si vous avez travaillé pour deux employeurs ou plus consécutivement. Si vous avez travaillé pendant la/les même(s) semaine(s) pour plusieurs employeurs, remplissez la feuille de calcul située au verso de ce formulaire et transférez les renseignements appropriés au recto de ce formulaire. Si vous avez plus de sept employeurs pendant votre période de base, dressez une liste contenant ces informations sur une feuille de papier distincte et joignez-la à ce formulaire.

Écrivez lisiblement en majuscules

Nom de famille : _____ Prénom : _____ Initiale du 2^e prénom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ État : _____ Code postal : _____

Numéro de sécurité sociale : XXX – XX - ____ _

Période De Base : Du _____ Au _____

(Indiquez les dates provenant de la Détermination des allocations financières T402 préalablement émise)

A. Nom et adresse de l'employeur	B. Durée de la Période de rémunération : (par ex. : hebdomadaire, bimensuelle, etc.)	C. Total des semaines rémunérées pendant la Période de base	D. Total des salaires versés pendant la Période de base
1.			\$
2.			\$
3.			\$
4.			\$
5.			\$
6.			\$
7.			\$
E. Total des Semaines et des Salaires Pour la Période de Base			\$
F. Total des Semaines de Travail Provenant de la Feuille de Calcul D'emplois Concurrents (voir au verso)			

G. Formule de nouveau calcul:

1. Divisez le total des salaires par le total des semaines (le chiffre moins important entre E et F) pour obtenir le salaire hebdomadaire moyen..... \$ _____
2. Divisez le salaire hebdomadaire moyen par 2 pour obtenir votre montant d'allocations proposé basé sur les semaines et les salaires. Le montant ne peut être supérieur à 435,00 \$..... \$ _____
3. Inscrivez votre montant d'allocations actuel issu de la dernière Détermination d'allocations financières \$ _____
4. Déduisez la ligne 3 de la ligne 2. Ce montant doit être égal ou supérieur à 5 \$ pour recevoir un montant d'allocations recalculé basé sur les semaines et les salaires \$ _____

Attestation : j'atteste que tous les renseignements et documents soumis sont corrects et exacts. Je comprends que ces renseignements sont soumis à une vérification et que des sanctions peuvent être imposées en cas de fausses déclarations.

Signature : _____ **Date :** ____ / ____ / ____ **Numéro de téléphone :** _____

Instructions Relatives au Formulaire de Demande de Montant D'allocations Basé sur les Semaines de Travail

Vos droits en matière d'allocations et de montant d'allocations hebdomadaires ont été établis en utilisant une formule basée sur les revenus les plus élevés que vous avez obtenus pendant le(s) trimestre(s) civil(s) de votre Période de base. Selon votre historique de travail, vous pouvez être en droit d'obtenir un montant d'allocations hebdomadaires plus élevé basé sur la moitié de votre salaire hebdomadaire moyen. Pour solliciter un examen de votre montant d'allocations hebdomadaires, tous les critères suivants doivent être remplis :

- Votre demande doit être effectuée dans un délai de dix jours calendaires à compter de votre dernière Détermination financière.
- L'établissement de votre Période de base a été finalisé.
- Vous devez comptabiliser au minimum 20 semaines de travail dans votre Période de base. Une semaine de travail est définie comme étant une période allant du lundi au dimanche pendant laquelle vous avez perçu une rémunération en échange d'un travail pour un employeur couvert par la Loi relative à l'assurance-chômage de l'État de New York.
- Vous devez fournir des justificatifs pour toutes les semaines de rémunération et d'emploi de votre Période de base. Les justificatifs acceptables sont des bulletins de salaire, des enveloppes de paye ou des chèques annulés. Votre justificatif doit indiquer le nom de l'employeur, la date/période de rémunération, les salaires et votre nom et/ou numéro de Sécurité Sociale. En aucun cas le montant des allocations calculé en fonction de votre justificatif acceptable ne pourra être supérieur au montant d'allocations maximum actuellement en vigueur.
- Le montant des allocations basé sur la moitié de votre salaire hebdomadaire moyen doit être d'au moins 5 \$ de plus que le montant des allocations hebdomadaires basé sur la formule des revenus trimestriels, tel qu'il est indiqué sur votre dernière Détermination d'allocations financières.

La Demande de montant d'allocations basé sur les semaines de travail est différente de la Demande de reconsidération. La Demande de reconsidération est expliquée à la Section 4, « Quel montant des allocations vais-je percevoir chaque semaine ? », de votre Guide destiné aux demandeurs. Une Demande de montant d'allocations basé sur les semaines de travail ne peut être effectuée avant que vous ne finalisiez la Période de base à utiliser et qu'une détermination ait été émise concernant toute Demande de reconsidération.

Au verso, vous trouverez un exemple de formulaire « Demande de montant d'allocations basé sur les semaines de travail » rempli. L'exemple correspond à une demande d'allocations déposée au cours du 4^e trimestre 2013 et des employeurs et salaires déclarés auprès du « New York State Wage Reporting System » pendant la période de base basique allant du 1^{er} juillet 2012 au 30 juin 2013.

Employeur	Salaires				Périodes de base
	2/2013	1/2013	4/2012	3/2012	
Good Construction, Inc.	5 000 \$	6 594 \$	7 812 \$	1 379 \$	20 781 \$
Better Construction, Inc.	640 \$				640 \$
Best Construction, Inc.				6 440 \$	6 440 \$
Total	5 640 \$	6 594 \$	7 812 \$	7 815 \$	27 861 \$

Dans cet exemple, le montant, basé sur un vingt-sixième (1/26) des salaires les plus élevés du trimestre, s'élève à 300 \$. Pour les salaires de 3 575 \$ ou moins correspondant à la période des salaires les plus élevés, le montant des allocations hebdomadaires est basé sur un vingt-cinquième (1/25).

Le montant basé sur les données relatives au travail hebdomadaire et aux salaires, tel qu'attesté par des justificatifs acceptables, s'élève à 309 \$. (Voir les calculs à la page 2 des instructions).

REMARQUE: si vous avez travaillé pour plusieurs employeurs au cours de la même semaine pendant une ou plusieurs semaines, vous devez tout d'abord remplir la feuille de calcul d'emplois concurrents au verso du formulaire « Demande de montant d'allocations basé sur les semaines de travail ». Dans le cadre de l'exemple ci-dessous, le total des semaines à la ligne **F** est inférieur à la somme des semaines illustrée à la ligne **E** en raison d'emplois concurrents pendant la Période de base.

Exemple – Demande de montant d'allocations basé sur les semaines de travail

A. Nom et adresse de l'employeur	B. Durée de la Période de rémunération : (par ex. : hebdomadaire, bimensuelle, etc.)	C. Total des semaines rémunérées pendant la Période de base	D. Total des salaires rémunérés pendant la Période de base
1. Good Construction, Inc. Anytown, NY 10101	deux fois par semaine	43	20 781,00 \$
2. Better Construction, Inc. Anytown, NY 10101	deux fois par semaine	2	640,00 \$
3. Best Construction, Inc. Anytown, NY 10101	hebdomadaire	8	6 440,00 \$
4.			
5.			
6.			
7.			
E. Total des Semaines et des Salaires Pour la Période de Base		53	27 861,00 \$
F. Total des Semaines de Travail Provenant de la Feuille de Calcul D'emplois Concurrents		45	

G. Exemple de formule de nouveau calcul

1. Divisez le total des salaires par le total des semaines (le chiffre moins important entre les lignes **E** et **F**) pour calculer le salaire hebdomadaire moyen 619,13 \$
2. Divisez le salaire hebdomadaire moyen par 2 pour obtenir votre montant d'allocations proposé basé sur les semaines et les salaires. Le montant ne peut être supérieur à 435,00 \$ 309,57 \$
3. Inscrivez votre montant d'allocations actuel issu de votre dernier formulaire T402 de Détermination des allocations financières 300,00 \$
4. Déduisez la ligne 3 de la ligne 2. Ce montant **doit** être égal ou supérieur à 5 \$ pour recevoir un montant d'allocations recalculé basé sur les semaines et les salaires 9,57 \$

Exemple

1 2 3 4 5 6 7 8 9 * 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52

Semaines → Employeur ↓	1/7/2012	8/7/2012	15/7/2012	22/7/2012	29/7/2012	5/8/2012	12/8/2012	19/8/2012	26/8/2012		1/4/2012	8/4/2012	15/4/2012	22/4/2012	29/4/2012	6/5/2012	13/5/2012	20/5/2012	27/5/2012	3/6/2012	10/6/2012	17/6/2012	24/6/2012
A				✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
B																				✓	✓		
C	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓														
Etc.																							
			X												X	X							

Légende:	
X	= Aucun emploi disponible
*	= Semaines 10-39 : 26 semaines pour A

Semaines brutes	53
Semaines concurrentes	8
Semaines nettes	45



Demande d'audience du demandeur

Indiquez les quatre derniers chiffres de votre numéro de Sécurité sociale (Social Security Number (SSN)) :

Four blank lines for SSN digits

Votre nom (en majuscules) :

Vous pouvez faire votre demande d'assurance-chômage (Unemployment Insurance (UI)) en ligne ou par téléphone.

- Pour demander une audience en ligne, connectez-vous à votre compte NY.Gov. Cliquez sur l'icône d'enveloppe dans le coin supérieur droit de la page Mes services en ligne (My Online Services). Ensuite, créez un nouveau message électronique. Sélectionnez « Audiences et appels (Hearings and Appeals) » dans le menu déroulant comme objet principal et « Je souhaite demander une audience (I want to request a hearing) » comme deuxième objet.
• Pour demander une audience par courrier électronique, remplissez et signez ce formulaire. Envoyez-le à l'adresse mentionnée en haut de ce formulaire. Écrivez uniquement dans les espaces prévues à cet effet. N'écrivez pas en dehors des marges ou au verso de ce document. Si vous avez besoin de plus de place, utilisez une feuille blanche d'un format de 8,5 x 11 pouces (21,6 x 27,9 cm). Veillez à écrire votre nom et les quatre derniers chiffres de votre numéro de Social Security sur tous les documents que vous envoyez. N'agrafez pas les documents.

IMPORTANT : afin de protéger les droits à l'UI auxquels vous pouvez prétendre, continuez à faire votre demande d'UI toutes les semaines, tant que vous êtes sans emploi.

Je ne suis pas d'accord avec l'avis de détermination (Notice of Determination) datant du ___/___/_____ (mois, jour, année) et je souhaite faire une demande d'audience. Motif (facultatif) :

Four blank lines for the reason for appeal

Si vous faites une demande d'audience concernant une détermination qui date de plus de 30 jours, veuillez mentionner le motif du retard de votre notification :

Two blank lines for the reason for delay

Nom du dernier employeur :

Lieu de travail (où vous avez pointé régulièrement) :

Rue Ville État Code postal

Numéro de téléphone professionnel : ()

Souhaitez-vous que votre demande se déroule dans une autre langue que l'anglais ? [] Oui [] Non

Si oui, quelle langue ou quel dialecte ?

Dates auxquelles vous ne serez pas disponible pour une audience :

Adresse électronique : Téléphone : ()

Adresse postale : Apart./Étage :

Ville : État : Code postal :

Signature Date

Pour obtenir des informations sur le Bureau de défense des demandeurs (Claimant Advocate Office) pour l'UI et regarder une vidéo indiquant comment se préparer à une audience, consultez notre site internet à l'adresse suivante :

http://labor.ny.gov/ui/claimantinfo/claimant-advocate.shtm

Instructions relatives au formulaire d'inscription électorale

1. Remplissez le formulaire d'inscription électorale à la suite des présentes instructions.

2. Détachez-le avec précaution de cette brochure et glissez-le dans une enveloppe. Veillez à bien inscrire l'adresse de l'expéditeur et à utiliser le bon affranchissement.

3. Envoyez le formulaire au Conseil électoral du comté où vous résidez (consultez la liste au bas de cette page). *N'envoyez pas ce formulaire au Département du travail ! Nous ne serions pas en mesure de le traiter et devrions vous le retourner. Cela risquerait de retarder votre inscription.*

New York City
32 Broadway, 7th Fl.
New York, NY 10004
(212) 487-5300

Albany
32 North Russell Road
Albany, NY 12206
(518) 487-5060

Allegheny
6 Schuyler St.
Belmont, NY 14813
(585) 268-9294

Broome
Government Plaza
60 Hawley St.
PO Box 1766
Binghamton, NY
13902
(607) 778-2172

Cattaraugus
302 Court St.
Little Valley, NY 14755
(716) 938-2400

Cayuga
157 Genesee St.
(Basement)
Auburn, NY 13021
(315) 253-1285

Chautauqua
7 North Erie St.
Mayville, NY 14757
(716) 753-4580

Chemung
378 South Main St.
PO Box 588
Elmira, NY 14902
(607) 737-5475

Chenango
5 Court St.
Norwich, NY 13815
(607) 337-1760

Clinton
Cnty Government Ctr.
Ste. 104
137 Margaret St.
Plattsburgh, NY 12901
(518) 565-4740

Columbia
401 State St.
Hudson, NY 12534
(518) 828-3115

Cortland
112 River St.
Suite 1
Cortland, NY 13045
(607) 753-5032

Delaware
3 Gallant Ave.
Delhi, NY 13753
(607) 746-2315

Dutchess
47 Cannon St.
Poughkeepsie, NY
12601
(845) 486-2473

Erie
134 W. Eagle St.
Buffalo, NY 14202
(716) 858-8891

Essex
7551 Court St.
PO Box 217
Elizabethtown, NY
12932
(518) 873-3474

Franklin
355 West Main St.
Ste. 161
Malone, NY 12953
(518) 481-1663

Fulton
2714 St. Hwy 29
Ste. 1
Johnstown, NY 12095
(518) 736-5526

Genesee
County Office Bldg.
15 Main St.
PO Box 284
Batavia, NY 14021
(585) 344-2550

Greene
411 Main St.
Ste. 437
Catskill, NY 12414
(518) 719-3550

Hamilton
Rte. 8
PO Box 175
Lake Pleasant, NY
12108
(518) 548-4684

Herkimer
109 Mary St.
Ste. 1306
Herkimer, NY 13350
(315) 867-1102

Jefferson
175 Arsenal St.
Watertown, NY 13601
(315) 785-3027

Lewis
7660 N. State St.
Lowville, NY 13367
(315) 376-5329

Livingston
County Govt. Ctr.
6 Court St.
Room 104
Geneseo, NY 14454
(585) 243-7090

Madison
County Office Bldg.
N. Court St.
PO Box 666
Wampsville, NY
13163
(315) 366-2231

Monroe
39 Main St. W.
Rochester, NY 14614
(585) 753-1550

Montgomery
Old Courthouse
9 Park St.
PO Box 1500
Fonda, NY 12068
(518) 853-8180

Nassau
240 Old Country Rd.
5th Fl.
Mineola, NY 11501
(516) 571-2411

Niagara
111 Main St.
Ste. 100
Lockport, NY 14094
(716) 438-4040

Oneida
Union Station
321 Main St.
3rd Fl.
Utica, NY 13501
(315) 798-5765

Onondaga
1000 Erie Blvd West
Syracuse, NY 13204
(315) 435-3312

Ontario
74 Ontario St.
Canandaigua, NY
14424
(585) 396-4005

Orange
25 Court Lane
PO Box 30
Goshen, NY 10924
(845) 291-2444

Orleans
County Admin. Bldg.
14012 State Rte. 31
Albion, NY 14411
(585) 589-3274

Oswego
185 E. Seneca St.
Box 9
Oswego, NY 13126
(315) 349-8350

Otsego
Ste. 2
140 County Hwy. 33W
Cooperstown, NY
13326
(607) 547-4247

Putnam
25 Old Route 6
Carmel, NY 10512
(845) 808-1300

Rensselaer
Ned Pattison
Government Ctr.
1600 Seventh Ave.
Troy, NY 12180
(518) 270-2990

Rockland
11 New Hempstead Rd.
New City, NY 10956
(845) 638-5172

St. Lawrence
48 Court St.
Canton, NY 13617
(315) 379-2202

Saratoga
50 W. High St.
Ballston Spa, NY
12020
(518) 885-2249

Schenectady
388 Broadway, Ste. E
Schenectady, NY
12305
(518) 377-2469

Schoharie
County Office Bldg.
284 Main St.
PO Box 99
Schoharie, NY 12157
(518) 295-8388

Schuyler
County Office Bldg.
105 9th St., Unit 13
Watkins Glen, NY
14891
(607) 535-8195

Seneca
One DiPronio Dr.
Waterloo, NY 13165
(518) 539-1760

Steuben
3 E. Pulteney Sq.
Bath, NY 14810
(607) 664-2260

Suffolk
Yaphank Ave.
PO Box 700
Yaphank, NY 11980
(631) 852-4500

Sullivan
Gov't. Ctr.
100 North St.
PO Box 5012
Monticello, NY 12701
(845) 807-0400

Tioga
County Office Bldg.
56 Main St.
Owego, NY 13827
(607) 687-8261

Tompkins
Court House Annex
128 E. Buffalo St.
Ithaca, NY 14850
(607) 274-5522

Ulster
284 Wall St.
Kingston, NY 12401
(845) 334-5470

Warren
Cnty. Municipal Ctr.
3rd Floor
Human Serv. Bldg
1340 St. Rte. 9
Lake George, NY
12845
(518) 761-6456

Washington
383 Broadway
Fort Edward, NY
12828
(518) 746-2180

Wayne
7376 State Rte. 31
PO Box 636
Lyons, NY 14489
(315) 946-7400

Westchester
25 Quarropas St.
White Plains, NY
10601
(914) 995-5700

Wyoming
4 Perry Ave.
Warsaw, NY 14569
(585) 786-8931

Yates
Ste. 1124
417 Liberty St.
Penn Yan, NY 14527
(315) 536-5135



NYS Agency-Based Voter Registration Form

"If you are not registered to vote where you live now, would you like to apply to register here today?"

- YES** If you checked **YES**, please complete the **VOTER REGISTRATION APPLICATION** below
- NO** because I choose not to register **OR**
- I am already registered at my current address **OR**
- I asked for and received a mail registration form

If you do not check any box, you will be considered to have decided not to register to vote at this time.

Signature

Date

Please Print Name

Important!

Applying to register or declining to register to vote will not affect the amount of assistance that you will be provided by this agency.

If you would like help filling out the voter registration application form, we will help you. The decision whether to seek or accept help is yours. You may fill out the application form in private.

Información en español: si le interesa obtener este formulario en español, llame al 1-800-367-8683

中文資料: 若您有興趣索取中文資料表格, 請電: 1-800-367-8683

한국어: 한국어 한국어 양식을 원하시면 1-800-367-8683 으로 전화 하십시오.

যদি আপনি এই ফর্মটি ইংরেজীতে পেতে চান তাহলে 1-800-367-8683 নম্বরে ফোন করুন

Rev. 2/2015

VOTER REGISTRATION APPLICATION (instructions on back)

Yes, I need an application for an Absentee Ballot **Please print or type in blue or black ink** Yes, I would like to be an Election Day worker

1	Are you a U.S. citizen? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <small>If you answered NO, do not complete this form</small>	2	Will you be 18 years old on or before election day? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <small>If you answered NO, do not complete this form unless you will be 18 by the end of the year</small>	For Board Use Only		
3	Last Name	First Name	Middle Initial	Suffix		
4	Address where you live (do not give P.O. box)		Apt. No.	City/Town/Village	Zip Code County	
5	Address where you get your mail (if different than above)		P.O. Box, Star Route, etc.	Post Office	Zip Code	
6	Date of Birth	7	Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	8	Telephone (optional) Email (optional)	
10	The last year you voted	Your address was (give house number, street and city)		9	ID Number (Check the applicable box and provide your number) <input type="checkbox"/> New York State DMV number _____ <input type="checkbox"/> Last four digits of your Social Security number _____ <input type="checkbox"/> I do not have a New York State DMV or Social Security number	
	In county/state	Under the name (if different from your name now)				
11	Political Party I wish to enroll in a political party <input type="checkbox"/> Democratic party <input type="checkbox"/> Independence party <input type="checkbox"/> Republican party <input type="checkbox"/> Women's Equality party <input type="checkbox"/> Conservative party <input type="checkbox"/> Reform party <input type="checkbox"/> Green party <input type="checkbox"/> Other _____ <input type="checkbox"/> Working Families party I do not wish to enroll in a political party <input type="checkbox"/> No party			12	Affidavit: I swear or affirm that • I am a citizen of the United States. • I will have lived in the county, city or village for at least 30 days before the election. • I will meet all requirements to register to vote in New York State. • This is my signature or mark on the line below. • The above information is true, I understand that if it is not true, I can be convicted and fined up to \$5,000 and/or jailed for up to four years. _____ Signature or Mark in ink	
					_____ Date	

(Optional) Register to donate your organs and tissues

Last Name			
First Name		Middle Initial	Suffix
Address			
Apt Number	City/Town/Village		Zip Code
Birth Date		Sex	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Eye Color		Height Ft. In.	

By signing below, you certify that you are:

- 18 years of age or older
- Consent to donate all of your organs and tissues for transplantation, research, or both;
- Authorizing the Board of Elections to provide your name and identifying information to DOH for enrollment in the Registry;
- And authorizing DOH to allow access to this information to federally regulated organ procurement organizations and NYS-licensed tissue and eye banks and hospitals upon your death.



Signature

Date

Qualifications for Registration

You Can Use This Form To:

- register to vote in New York State;
- change your name and/or address, if there is a change since you last voted;
- enroll in a political party or change your enrollment.

To Register You Must:

- be a U.S. citizen;
- be 18 years old by December 31 of the year in which you file this form (note: You must be 18 years old by the date of the general, primary, or other election in which you want to vote.);
- be a resident of the County, or of the City of New York at least 30 days before an election;
- not be in jail or on parole for a felony conviction; and
- not claim the right to vote elsewhere.

Important!

If you believe that someone has interfered with your right to register or to decline to register to vote, your right to privacy in deciding whether to register or in applying to register to vote, or your right to choose your own political party or other political preference, you may file a complaint with:

NYS Board of Elections

40 North Pearl St, Suite 5

Albany, NY 12207-2729

Telephone: 1-800-469-6872;

TDD/TTY users contact the New York State Relay at 711;

or visit our web site - www.elections.ny.gov

Your decision to register will remain confidential and will be used only for voter registration purposes. Anyone not choosing to register to vote and/or information regarding the office to which the application was submitted will remain confidential, to be used only for voter registration purposes.

Verifying your identity

We will try to check your identity before Election Day, through the DMV number (driver's license number or non-driver ID number), or the last four digits of your social security number, which you will fill in Box 9.

If you do not have a DMV or Social Security number, you may use a valid photo ID, a current utility bill, bank statement, paycheck, government check or some other government document that shows your name and address. You may include a copy of one of those types of ID with this form.

If we are unable to verify your identity before Election Day, you will be asked for ID when you vote for the first time.

To complete this form:

It is a crime to procure a false registration or to furnish false information to the Board of Elections.

Box 9: You must make one selection. For questions refer to Verifying your identity above.

Box 10: If you have never voted before, write "None". If you can't remember when you last voted, put a question mark (?). If you voted before under a different name, put down that name. If not, write "Same".

Box 11: Check one box only. Political party enrollment is optional but that, in order to vote in a primary election of a political party, a voter must enroll in that political party, unless state party rules allow otherwise.



ASSURANCE-CHÔMAGE

Détermination des allocations financières

Si l'adresse à droite n'est pas votre adresse actuelle, veuillez appeler le 1-888-209-8124.

Les utilisateurs du service de relais vidéo (VRS, Video Relay Service) ou de dispositifs de communication TTY/TDD doivent appeler le 1 888 783 1370.

Conservez cet avis dans vos dossiers.

Pourquoi ai-je reçu cet avis ?	<p>La détermination d'allocations financières ne constitue pas une décision quant à votre éligibilité au paiement d'allocations d'assurance-chômage. Cet avis vous fait part des renseignements que nous possédons dans nos dossiers concernant votre emploi et votre rémunération dans l'État de New York. Veuillez vérifier que ces renseignements sont corrects, votre taux d'allocations hebdomadaires en dépend.</p> <p>D'après nos dossiers, vous remplissez les conditions de rémunération exigées pour bénéficier des allocations d'assurance-chômage. Si vous remplissez toutes les autres conditions requises et que votre demande est approuvée, les allocations que vous percevrez seront déterminées selon le taux d'allocations hebdomadaires indiqué dans la case ci-dessus. Dans le cas contraire, vous recevrez un avis par courrier, vous expliquant pourquoi vous ne pouvez pas bénéficier des allocations d'assurance-chômage.</p> <p>Vous pouvez maintenir votre demande de prestations pour chaque semaine de chômage en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • accédant à notre site Internet www.labor.ny.gov ; • appelant le service téléphonique Tel-Service au 1 888 581 5812.
---------------------------------------	---

Période de référence de base	<p>Votre période de référence de base s'étend du : _____ au _____</p> <p>Veuillez vérifier la liste des employeurs et des salaires que nous possédons dans nos dossiers (ci-dessous).</p>
-------------------------------------	---

NOM DE L'EMPLOYEUR	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE alternatif	SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE			
--------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------	--

SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE DE BASE

Comment le taux d'allocations hebdomadaires est-il calculé ?	<p>Remarque : si vous souhaitez utiliser les salaires perçus au cours de votre trimestre alternatif, vous devez remplir et nous retourner le formulaire « Demande de période de référence alternative » fourni dans votre guide du demandeur.</p> <p>Votre taux d'allocations hebdomadaires est calculé sur la base des salaires trimestriels les plus élevés indiqués ci-dessus.</p> <p>Taux d'allocations hebdomadaires brut Moins les réductions des prestations de retraite Moins les réductions des indemnités d'accident du travail</p> <p>Taux d'allocations hebdomadaires net total</p> <p>* Tous les taux d'allocations hebdomadaires sont arrondis au dollar le plus proche. * Pour plus de détails sur la façon de calculer votre taux d'allocations, reportez-vous à l'Annexe ou au guide du demandeur.</p>
Quel est le montant maximal des allocations dont je peux bénéficier ?	<p>Votre demande de prestations est valable un an (votre année d'allocations). Au cours de cette année, vous pouvez percevoir des allocations jusqu'à 26 fois votre taux d'allocations hebdomadaires net.</p>

Ces informations sont-elles correctes ? Si ce n'est pas le cas, reportez-vous à l'Annexe ci-jointe pour obtenir de l'aide.



Pour toute question sur le présent avis, veuillez appeler le 1 888 209 8124.



Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site Internet : <http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm>



Pour obtenir de l'aide, consultez votre guide du demandeur.



Department of Labor
 PO Box 15130
 Albany, NY 12212-5130
www.labor.ny.gov

ASSURANCE-CHÔMAGE Détermination des allocations financières

Si l'adresse à droite n'est pas votre adresse actuelle, veuillez appeler le 1 888 209 8124. Les utilisateurs de dispositifs de communication TTY/TDD doivent appeler le 1 888 783 1370.

Conservez cet avis dans vos dossiers.

<p>Pourquoi ai-je reçu cet avis ?</p>	<p>Cet avis vous fait part des renseignements que nous possédons dans nos dossiers concernant votre emploi et votre rémunération dans l'État de New York. Veuillez vérifier l'exactitude de ces renseignements.</p> <p>D'après nos dossiers, vous ne remplissez <u>pas</u> les conditions de rémunération exigées pour bénéficier des allocations d'assurance-chômage pour la période de référence de base ou alternative. Pour obtenir plus d'informations sur la période de référence de base et alternative, veuillez consulter l'Annexe ci-jointe ou votre guide du demandeur.</p> <p>Si les informations ci-dessous sont incorrectes, veuillez remplir et nous retourner le formulaire de « Demande de réexamen » (ci-joint). Vous pouvez aussi vous le procurer sur notre site Internet www.labor.ny.gov ou au dos de votre guide du demandeur.</p> <p>Si vous envoyez le formulaire de Demande de réexamen, vous pouvez continuer de percevoir les allocations pour chaque semaine de chômage en :</p> <ul style="list-style-type: none"> visitant le site www.labor.ny.gov. Cliquez sur « Individuals » puis sur « Claim Weekly Benefits » à l'onglet « Unemployment » ; appelant le service téléphonique Tel-Service au 1 888 581 5812. 												
<p>Pourquoi vous ne pouvez pas bénéficier des allocations d'assurance-chômage</p>	<p>Pour pouvoir bénéficier des allocations d'assurance-chômage, vous devez remplir des conditions de rémunération spécifiques. Les cases cochées ci-dessous indiquent la ou les conditions que vous ne remplissez pas.</p> <p>Condition non remplie</p> <p><input type="checkbox"/> Vous n'avez pas travaillé ni perçu de salaire pendant au moins deux trimestres civils de votre période de référence.</p> <p><input type="checkbox"/> Vous n'avez pas perçu de salaire d'au moins 2 100 ou 2 200 dollars au cours de l'un des trimestres civils de votre période de référence. Ce montant passera de 2 100 à 2 200 dollars le 1/1/2018.</p> <p><input type="checkbox"/> Le salaire total de votre période de référence est une fois et demie inférieur au salaire trimestriel total le plus élevé de votre période de référence. Salaire trimestriel le plus élevé = $X 1,5 = (1 \text{ fois et demie votre salaire trimestriel le plus élevé})$</p> <p>Si le salaire de votre trimestre civil le plus élevé est supérieur à 9 460 ou 9 900 dollars, le salaire total des autres trimestres de base doit être au moins égal à 4 730 ou 4 950 dollars. Ce montant passera de 9 460 à 9 900 le premier lundi d'octobre 2018.</p>												
<p>Périodes de référence de base / alternative</p>	<p>Veuillez vérifier la liste des employeurs et des salaires que nous possédons dans nos dossiers vous concernant (ci-dessous)</p>												
<p>NOM DE L'EMPLOYEUR</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>TRIMESTRE de référence de base</th> <th>TRIMESTRE de référence alternatif</th> <th>SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence alternatif	SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE						
TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence de base	TRIMESTRE de référence alternatif	SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE								

SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE DE BASE
 SALAIRE TOTAL PAR PÉRIODE DE RÉFÉRENCE ALTERNATIVE

Ces informations sont-elles correctes ? Si ce n'est pas le cas, reportez-vous à l'Annexe ci-jointe pour obtenir de l'aide.



Pour toute question sur le présent avis, veuillez appeler le 1 888 209 8124



Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site Internet :
<http://labor.ny.gov/unemploymentassistance.shtm>



Pour obtenir de l'aide, consultez votre guide du demandeur.

Notice explicative du formulaire Détermination des allocations financières

Exemple de définition de la période de base

Année précédente				Année en cours	
1 ^{er} trimestre 1 ^{er} janvier - 31 mars	2 ^e trimestre 1 ^{er} avril - 30 juin	3 ^e trimestre 1 ^{er} juillet - 30 septembre	4 ^e trimestre 1 ^{er} octobre - 31 décembre	5 ^e trimestre 1 ^{er} janvier - 31 mars	Trimestre où vous avez déposé votre demande d'allocations
Période de base (basique) Les salaires qui vous ont été versés pendant ces quatre trimestres forment votre période de base basique.					
Période de base (alternative) Les salaires qui vous ont été versés pendant ces quatre trimestres forment votre période de base alternative.				1 ^{er} avril - 30 juin	

1. Que faire en cas de salaires manquants ou incorrects ?

Remplissez et renvoyez le formulaire de Demande de réexamen (voir au dos du guide du demandeur – www.labor.ny.gov/uihandbook). Nous devons le recevoir dans les 30 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières.

- Personnel militaire** : si vous étiez en activité au cours des 18 derniers mois, envoyez le Volet 4 de votre formulaire de départ DD-214 le plus récent.
- Emploi fédéral ou hors État** : si vous étiez employé par un organisme fédéral ou que vous avez travaillé dans un autre État au cours de votre période de base basique, déclarez ces salaires sur le formulaire de Demande de réexamen.
- Salaires en espèces/travail 1099** : déclarez dans le formulaire de Demande de réexamen les salaires en espèces et/ou revenus 1099 qui ne sont pas inscrits au formulaire de Détermination des allocations financières. Joignez une copie de votre formulaire 1099, le cas échéant.

2. À quoi correspond mon dernier trimestre d'activité ?

Les trimestres civils se terminent le 31 mars, le 30 juin, le 30 septembre et le 31 décembre. Par exemple, si une demande était déposée après les mois d'avril, de mai ou de juin, le dernier trimestre civil d'activité pour cette demande s'étendrait du 1^{er} janvier au 31 mars.

3. Comment mon taux d'allocations hebdomadaires est-il calculé ?

Si vous avez reçu des salaires au cours des quatre trimestres de votre période de base et que votre salaire trimestriel le plus élevé est :

- Supérieur à 3 575 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 26 ou 143 dollars, selon le montant le plus élevé.
- Inférieur ou égal à 3 575 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 25 ou 100 dollars, selon le montant le plus élevé.

Si vous avez reçu des salaires seulement au cours de deux ou trois trimestres de votre période de base et que votre salaire trimestriel le plus élevé est :

- supérieur à 4 000 dollars : le montant de votre allocation est égal à la moyenne de vos deux salaires trimestriels les plus élevés divisée par 26 ou 143 dollars, selon le montant le plus élevé ;
- entre 3 576 et 4 000 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 26 ou 143 dollars, selon le montant le plus élevé ;
- inférieur ou égal à 3 575 dollars : le montant de votre allocation est égal à votre salaire trimestriel le plus élevé divisé par 25 ou 100 dollars, selon le montant le plus élevé.

4. Quel est le montant des allocations dont je peux bénéficier ?

Le taux d'allocations maximal est de 435 dollars. Le taux d'allocations minimal est de 100 dollars.

5. Puis-je utiliser la période alternative pour augmenter mon taux d'allocations hebdomadaires ?

Oui. Vous devez remplir et nous retourner le formulaire de Période de base alternative (voir le guide du demandeur). Nous devons le recevoir dans les 10 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières. **Remarque** : si vous

choisissez d'utiliser la période alternative pour augmenter votre taux d'allocations, vous ne pourrez plus utiliser ces salaires pour une future demande d'allocations.

6. L'utilisation des semaines travaillées et des salaires perçus permet-elle d'augmenter mon taux d'allocations hebdomadaires ?

Si vous n'avez pas travaillé toutes les semaines durant le trimestre de la période de base au cours duquel vous avez perçu vos salaires trimestriels, ce pourrait être le cas. Avant de pouvoir demander un recalcul, il faut remplir les conditions suivantes :

- tous vos formulaires de Demande de réexamen doivent avoir été reçus et examinés ;
- votre période de base et votre taux d'allocations doivent être établis et déterminés (ces informations figurent sur votre avis de Détermination des allocations financières le plus récent) ; et
- vous devez comptabiliser au moins 20 semaines de travail au cours de votre période de base.

Le calcul de votre taux d'allocations sera égal à la moitié du montant total des salaires pour la période de base divisée par le nombre total de semaines travaillées. Pour utiliser ce taux d'allocations, l'augmentation doit correspondre à au moins cinq dollars de plus par rapport à votre taux d'allocations actuel.

Pour demander ce recalcul, remplissez et renvoyez le formulaire « Demande de taux basé sur les semaines de travail » (à la fin du présent guide). Nous devons le recevoir dans les 10 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières.

7. Si j'ai perçu des indemnités d'accident du travail ou des indemnités de pompier volontaire, puis-je demander une extension de la période de base ?

Oui. Votre période de base basique plus le trimestre ou les deux trimestres précédents forment votre extension de la période de base. Vous ne pouvez en bénéficier que si vous avez perçu des indemnités d'accident du travail ou des indemnités de pompier volontaire et que vous n'êtes pas éligible en se basant sur vos revenus au cours de votre période de base basique ou alternative. Pour demander une extension de la période de base, remplissez le formulaire de Demande de réexamen (voir à la fin du guide du demandeur). Si vous avez perçu des indemnités d'accident du travail, veuillez également joindre une copie de votre SROI (formulaire de Déclaration ultérieure d'accident) le plus récent des Indemnités d'accident du travail. Nous devons le recevoir dans les 30 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre Détermination d'allocations financières.



8. Si je ne suis pas éligible, quand puis-je déposer une nouvelle demande ?

Si vous ne travaillez toujours pas après la fin du trimestre civil actuel et que vous avez perçu un salaire au cours du trimestre en cours, vous devez déposer une nouvelle demande.

9. Ai-je le droit d'obtenir une audience ?

Vous pouvez demander une audience devant un juge administratif impartial sans aucun frais pour vous ni aucune obligation. Veuillez nous préciser le motif de votre désaccord avec notre détermination, en joignant des pièces justificatives. Veuillez inclure votre nom complet, les quatre derniers chiffres de votre numéro de sécurité sociale et votre numéro de téléphone, ainsi qu'une copie de cet avis de Détermination des allocations financières. Pour effectuer votre demande en ligne, connectez-vous à votre compte sur www.labor.ny.gov/signin et cliquez sur l'icône de l'enveloppe figurant en haut et à droite de votre page Aperçu du compte. Sélectionnez « Audiences et appels » dans la première ligne de l'objet et « Je veux demander une audience » dans la deuxième ligne de l'objet. Pour effectuer votre demande par courrier, envoyez-la à : New York State Department of Labor, P.O. Box 15131, Albany, NY 12212-5131. Nous devons le recevoir dans les 30 jours suivant la « date d'envoi » indiquée sur votre avis de Détermination d'allocations financières. Si vous avez besoin d'aide pour préparer une audience, rendez-vous à la page www.labor.ny.gov/ui-appeal où vous trouverez une vidéo et un Forum aux questions.



Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____



**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ **Découper ici** ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___ __

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? ___ __

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___ __

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? ___ __

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

**Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations
chômage par courrier**

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ DATE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

✂ Découper ici ✂

Bulletin de demande hebdomadaire d'allocations chômage par courrier

Nom complet _____ Numéro de Sécurité sociale (quatre derniers chiffres) _____

Clôture hebdomadaire :
____/____/____

VEUILLEZ LIRE LA FEUILLE D'INSTRUCTIONS. N'ENVOYEZ QU'UN SEUL BULLETIN PAR SEMAINE.

RÉPONDEZ EN COCHANT LES
CASES/CERCLES

1. Avez-vous travaillé pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations chômage (y compris dans le cadre d'un travail indépendant) ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) travaillé(s) de chaque semaine, y compris les journées partielles. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

Vos revenus bruts (sauf ceux d'un travail indépendant) dépassaient-ils 435 \$ pour la semaine ? _____

Oui Non

2. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler ? _____

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez PAS prêt(e), disposé(e) ou apte à travailler. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

3. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, avez-vous refusé un emploi ou une proposition d'emploi ? _____

Oui Non

4. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés ? ___

Oui Non

Si oui, cochez le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous deviez percevoir ou avez perçu des indemnités de congés payés. _____

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

5. Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande d'allocations, y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada ?

Oui Non

Si oui, veuillez cocher le(s) cercle(s) correspondant au(x) jour(s) où vous n'étiez pas aux États-Unis, sur un territoire des États-Unis ou au Canada.

(Lu) (M) (O) (Je) (F) (Sa) (Di)

En cas de changement d'adresse, veuillez cocher la case et inscrire votre nouvelle adresse au verso ►

ENVOYER À :

New York State Department of Labor
PO Box 1979
Albany, NY 12201-1979

Je certifie sur l'honneur avoir déclaré des informations véridiques et correctes, lu et compris la déclaration de certification au verso de ce formulaire. Je ne demande pas d'allocations auprès d'un autre État ou gouvernement fédéral pour aucune partie de la ou des semaines mentionnées ci-dessus. *Je comprends que les informations déclarées ci-dessus puissent être utilisées dans le cadre d'une audience en rapport avec ma demande et que la loi prévoit de sanctionner les fausses déclarations.*

SIGNATURE _____ TÉLÉPHONE (____) _____

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, à différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

----- ✂ Découper ici ✂ -----

Déclaration de certification importante : à lire attentivement

Je comprends qu'il est de mon devoir de rechercher activement un emploi et de tenir un registre des activités de recherche d'emploi réalisées pendant un an. Je réalise au moins trois activités de recherche d'emploi par semaine, différents jours de la semaine, et je suis un programme de recherche d'emploi rédigé conjointement avec le Département du travail, sauf dans le cas où une exemption de cette exigence m'a été accordée par le Département du travail. J'ai réalisé au moins une activité de recherche d'emploi parmi les activités de 1 à 5 décrites dans le document Allocations d'assurance chômage : guide destiné aux demandeurs. Si je n'envoie pas mon dossier de recherche d'emploi pour examen à la demande du Département du travail, mes allocations chômage peuvent être interrompues. En déposant cette demande, je certifie sur l'honneur avoir rempli cette condition de recherche d'emploi pendant la semaine faisant l'objet de ma demande. Je comprends également que si, après étude de mon dossier, je ne suis pas admissible à percevoir ces allocations, je suis en droit d'obtenir une audience devant un juge administratif, gratuitement et sans obligation de ma part. Le non-remboursement des allocations perçues ou le non-paiement des sanctions imposées suite à une omission d'informations ou à une fausse déclaration intentionnelle auprès du Département du travail peut entraîner des poursuites judiciaires à l'initiative du Département du travail afin qu'un jugement soit rendu contre moi. Une fois rendu, un jugement est valable et peut m'être opposé pendant vingt ans. De plus, les sommes dues peuvent être recouvrées, y compris en effectuant des prélèvements sur mes fiches de paie et/ou mon compte bancaire. Par ailleurs, un jugement risque de nuire à mon évaluation du risque de crédit et peut affecter ma capacité à louer une habitation, trouver un emploi ou obtenir un prêt.

En cas de changement d'adresse, veuillez remplir le formulaire ci-dessous :

Nom complet _____

Adresse _____

Adresse _____

Ville _____ **État** _____ **Code postal** _____

Instructions d'utilisation des coupons pour solliciter vos allocations par courrier

Pour recevoir vos allocations chômage, vous devez contacter le Department of Labor chaque semaine et répondre à une série de questions concernant votre éligibilité à l'égard de ces allocations.

La manière la plus rapide de solliciter et de recevoir vos allocations est par le biais d'Internet. Si vous avez accès à Internet, vous pouvez solliciter vos allocations chômage hebdomadaires sur le site Web du New York State Department of Labor à www.labor.ny.gov/signin. Accédez à votre compte. À partir de votre page My Online Services, cliquez sur « Unemployment Services » puis sur « Claim Weekly Benefits ».

Vous pouvez également solliciter vos allocations par **téléphone**. Appelez **Tel-Service** gratuitement au 1-888-581-5812 (si vous résidez dans l'État de New York). Les personnes malentendantes possédant un ATS/ATM (Appareil de communication pour les sourds) peuvent appeler le 1-877-205-3119.

Les instructions pour solliciter vos allocations en ligne et par téléphone sont uniquement disponibles en anglais et en espagnol dans les deux cas. Soyez prêt(e) à créer un Numéro d'identification personnel (Personal Identification Number, PIN) de quatre chiffres la première fois que vous sollicitez vos allocations. L'un de vos amis, parents ou une autre personne peut vous aider pendant que vous sollicitez vos allocations hebdomadaires. Cependant, vous devez être présent(e) en personne à chaque fois que les informations relatives à votre demande sont consultées en ligne ou par le biais de Tel-Service. Le non-respect de cette exigence peut entraîner de graves amendes. Si vous avez besoin d'aide pour comprendre comment solliciter vos allocations, veuillez prendre contact avec le bureau Unemployment Insurance Claimant Advocate en composant le 1-855-528-5618 ou par courriel à uicclaimantadvocateoffice@labor.ny.gov.

Vous pouvez également solliciter vos allocations **par courrier** en utilisant les coupons ci-joints. **Important : si vous sollicitez vos allocations par courrier, vous devez prévoir un délai supplémentaire avant de recevoir vos allocations.**

Voici comment utiliser les coupons ci-joints pour solliciter vos allocations par courrier :

- Envoyez un coupon pour chaque semaine pour laquelle vous souhaitez solliciter une allocation à l'adresse figurant sur le coupon.
- **Indiquez la date du dimanche** : l'État de New York paie des allocations pour des semaines allant du lundi au dimanche.

Indiquez la date du dimanche clôturant la semaine pour laquelle vous sollicitez des allocations.

Répondez aux questions 1 à 5, en suivant les consignes suivantes :

Question 1 : avez-vous travaillé (y compris à votre compte) ?

- Si vous n'avez pas travaillé pendant la semaine, cochez « NON ».
- Si vous avez travaillé pendant la semaine, cochez « OUI ».
- Si vous cochez « OUI », remplissez le cercle correspondant à chacun des jours (du lundi au dimanche) pendant lesquels vous avez travaillé.
- Si vous cochez « OUI », avez-vous gagné plus de 435 \$? Si vous avez travaillé et gagné plus de 435 \$ de revenus bruts (hors revenus issus d'un travail à votre compte) pendant la semaine faisant l'objet de votre demande, cochez « OUI ». Si vous avez travaillé et gagné moins de 435 \$ de revenus bruts (hors revenus issus d'un travail à votre compte), cochez « NON ».

Question 2 : Y a-t-il eu un/des jour(s) où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) et apte à travailler ?

- Vous devez être prêt(e), disposé(e) et apte à travailler pour avoir droit aux allocations d'assurance-chômage.
- Remplissez le cercle correspondant au(x) jour(s), du lundi au dimanche, où vous n'étiez pas prêt(e), disposé(e) et apte à travailler.

Question 3 : Avez-vous refusé une offre d'emploi ou proposition d'emploi ?

- Si vous avez refusé une offre d'emploi pendant la semaine, cochez « NON ».
- Si quelqu'un vous a offert un emploi que vous avez refusé pour quelque motif que ce soit, cochez « OUI ».

Question 4 : Y a-t-il eu un/des jour(s) où vous avez reçu des congés payés, ou un/des jour(s) pour lesquels ceux-ci vous étaient dus ?

- Remplissez le cercle correspondant au(x) jour(s) pour lequel/lesquels des congés payés programmés vous ont été payés.

Question 5 : Pendant la semaine faisant l'objet de votre demande, avez-vous passé un/des jour(s) hors des États-Unis, d'un territoire des États-Unis ou du Canada ?

- Remplissez le cercle correspondant au(x) jour(s) où vous étiez hors des États-Unis, d'un territoire des États-Unis ou du Canada.
- Appelez le Centre téléphonique des demandes d'allocations avant de quitter le pays. Si vous n'appelez pas avant de partir, veuillez appeler dès votre retour. Accédez à votre compte sur www.labor.ny.gov/signin. Sur votre page My Online Services, cliquez sur l'icône de l'enveloppe située dans le coin supérieur droit pour nous envoyer un message sécurisé.
- **Signez et datez le coupon. Si votre adresse a changé, indiquez la nouvelle adresse au verso du coupon.**
- **Envoyez votre premier coupon le dimanche suivant le jour où vous avez pour la première fois fait une demande d'allocations d'assurance-chômage.**

Remarque : si vous avez reçu ou que vous allez recevoir des indemnités de licenciement ou de départ, veuillez contacter immédiatement le Centre téléphonique des demandes d'allocations.

L'ÉGALITÉ DES CHANCES est LA LOI

Il est illégal pour le destinataire d'une subvention fédérale de pratiquer une discrimination sur les bases suivantes :

contre tout individu aux États-Unis, pour des raisons de race, couleur, religion, sexe, origine nationale, âge, infirmités, affiliations ou idées politiques ; et contre tout bénéficiaire de programmes subventionnés selon l'Article I de la Loi sur l'innovation et les opportunités pour la main-d'œuvre (Workforce Innovation and Opportunity Act, WIOA), en raison du statut ou de la citoyenneté du bénéficiaire en tant qu'immigrant légalement admis et autorisé à travailler aux États-Unis, ou de sa participation à tout programme ou activité subventionné(e) selon l'Article I de la loi WIOA. Le destinataire ne doit exercer aucune discrimination dans les domaines suivants : décider qui sera admis, ou aura accès, à l'un quelconque des programmes ou activités subventionnés selon l'Article I de la loi WIOA ; offrir des opportunités ou traiter toute personne au titre d'un tel programme ou d'une telle activité ; ou prendre des décisions d'emploi dans l'administration ou en liaison avec un tel programme ou activité.

Que faire si vous croyez avoir été victime de discrimination

Si vous croyez avoir été victime de discrimination dans un programme ou une activité subventionnée selon l'Article I de la loi WIOA, vous pouvez déposer une plainte dans un délai de 180 jours à compter de la date de la violation alléguée auprès du :



**Department
of Labor**

Director

Division of Equal Opportunity Development
New York State Department of Labor
State Office Campus, Building 12, Room 540
Albany, New York 12240

TÉLÉPHONE : (518) 457 1984
(ATS) 1 800 662 1220
(VOIX) 1 800 421 1220

ou directement auprès du :

Director

Civil Rights Center (CRC)
U.S. Department of Labor
200 Constitution Avenue, NW
Room N-4123
Washington, D.C. 20210

Si vous déposez votre plainte auprès du destinataire, vous devez attendre soit que celui-ci ait envoyé un Avis d'action finale (Notice of Final Action) écrit, soit qu'un délai de 90 jours se soit écoulé (suivant celui qui arrive à échéance en premier), avant de la déposer auprès du Centre des droits civils (Civil Right Center, CRC) (voir adresse ci-dessus). Si le destinataire ne vous donne pas d'Avis d'action finale écrit dans un délai de 90 jours à compter du jour auquel vous avez déposé votre plainte, vous n'avez pas besoin d'attendre que le destinataire ait envoyé cet Avis avant de déposer votre plainte auprès du CRC. Vous devez par contre déposer votre plainte auprès du CRC dans un délai de 30 jours après ces 90 jours (autrement dit dans un délai de 120 jours à compter du jour auquel vous avez déposé votre plainte auprès du destinataire). Si le destinataire vous donne un Avis d'action finale écrit sur votre plainte, et que vous n'êtes pas satisfait de la décision ou résolution, vous pouvez déposer une plainte auprès du CRC. Vous devez déposer votre plainte auprès du CRC dans un délai de 30 jours à compter de la date à laquelle vous avez reçu l'Avis d'action finale.

