

EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT
PO BOX 2530
RANCHO CORDOVA, CA 95741-2530



要求身份验证

申索人姓名及地址

申索人姓名申索人地址
城市、加州邮政编码

邮寄日期：
生效日期：

EDD免费电话号码：
1-866-401-2849

您收到此通知是因为就业发展部（EDD）无法根据您在提交失业保险（UI）索赔时提供的信息来验证您的身份。请勾选以下合适的选项：

- 我的确**在上述有效日期提交了此索赔。请在本表格底部签名并注明日期，并将其连同表格背面所列的身份验证所要求的文件装入提供给您的信封中寄回。
- 我没有**在上述有效日期提交此索赔。请在本表格底部签名并注明日期，并将其装入提供给您的信封中寄回。EDD会调查所有欺诈报告。

重要信息：自此表格寄出之日起10个日历日之内未能遵守此要求将导致拒绝受益。

除非您提供可接受的文件，且EDD已验证您的身份和九位社会安全号码（SSN）与您提交索赔时所提供的由社会保障局（SSA）签发的信息一致，否则EDD无法向您发放福利金。

本通知的第二页列出了EDD所需的两种身份文件。**随附的可接受的身份验证文件（DE 1326CD）提供了符合规范的身份证明文件的详细示例。**如果您不提供可接受的身份证明文件，或者EDD无法通过所提供这些文件确认您的身份，您将没有资格获得福利。如您需额外的时间来提供您的身份证明文件，请按照本通知第二页的说明以申请更多时间。

请勿发送您的社会保险卡副本。卡片无法满足要求。

自本通知邮寄之日起**10个日历日内**，将本表格**连同**清晰易读的身份验证文件装在所附信封内**签署**并寄回。在解决您身份验证问题期间，您必须每周继续证明您希望申领福利，以免延误处理您的索赔。请勿在寄回的信封中装入其它EDD表格。

我了解如果我为获取利益而进行虚假陈述或隐瞒事实，我将受到法律处罚。本人声明，本人提供的信息和提交的文件是真实无误的，并且属于我本人，对此作伪证，我将受到惩罚。

您的打印名	签名（必填）	电话号码	日期
str012			

所需身份文件

重要信息：请在所有提交文件中注明您完整的社会安全号码。

您必须提供一张清晰的照片身份证明，以清楚显示您的姓名、出生日期与图像（可接受文件的示例见附件）。

以及

您还必须提供至少一份以下列表中清晰易读的文件（合规文件示例见附件）：

- 就业资料或
- 居住地址证明或
- 社会安全号证明或
- 出生日期证明。

请勿发送您的社会安全卡副本。卡片无法满足要求。

申请延长时间

您有权申请更长时间来准备文件或征求代表方的意见。如果您需要更多时间，您必须在本表格邮寄日期后10个日历日内，根据第一页上的地址/电话通过电话或邮件联系EDD以申请更多时间。如果EDD在10天期限结束时未收到所需文件，或未受到延长期限的要求，则您的受益将被拒绝。

身份验证相关的常见错误

- 您提交索赔时提供的出生日期与社会安全局和/或机动车辆管理局（DMV）备案的出生日期不同。
- 您提交索赔申请时提供的姓名与社会安全局或车管局备案的姓名不同。您可能曾经修改过姓名但未通知社会安全局和/或车管局。
- 您提交索赔时提供了错误的社会安全号。您可能忘记了号码，或在您提交UI索赔时或向您的雇主提供号码时将号码混淆了。

EDD没有更新社会安全局或车管局信息。如果根据您对SSA声明、驾照或照片身份证的审核，您发现在SSA或DMV上使用的生日或姓名不正确，请直接与SSA或DMV联系以进行更改。如果根据您对支付记录的审核，您的雇主备案的社会安全号不正确，请直接与您的雇主进行更正。自本通知发出之日起10个日历日内，继续向EDD提交任何相关文件，以解决身份验证问题。一旦有任何可用文件，请立即向EDD提供其副本。

《加利福尼亚州失业保险法》（CUIC）第1253（a）条规定，所有福利申请必须按照EDD法规提交。CUIC第1257（a）条规定，如有个人为获取利益而向EDD提供虚假信息，该个人将受到法律处罚。《加利福尼亚州法规》第22章第1326-2（b）（2）（A）条规定，如果EDD获得的信息表明社会安全号可能属于他人或无效，EDD即可要求索赔申请人核实该号码是否为社会安全局向其签发的社会安全号码。