SAMPLE, this page for reference only.

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

EDD Employment Development Department
State of California

ຮ້ອງຂໍເພື່ອການກວດສອບຢືນຢັນຕົວຕົນ

ຊື່ ແລະ ທີ່ຢູ່ຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ

ຊື່, ທີ່ຢູ່ເມືອງຂອງຜູ້ຮ້ອງຂໍ,
ລະຫັດຫັດໄປສະນີ CA

ວັນທີສົ່ງຈົດໝາຍ:
ວັນທີມີຜົນບັງຄັບໃຊ້:

ເບີໂທລະສັບ EDD TOLL:
1-866-401-2849

ທ່ານໄດ້ ຮັບແຈ້ງການ ນີ້ ເພາະ ວ່າ ພະແນກພັດທະນາ ບຸກຄະລາກອນ (EDD) ບໍ່ສາມາດເຮັດໄດ້
ເພື່ອຢືນ ຢັນຕົວ ຕົນຂອງ ທ່ານໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູ ນທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໃນ ອົນການຍື່ນຄຳ ຮ້ອງຂໍປະ ກັນໄພຫ ວ່າງງານ (UI). ກະລຸນາໝາຍໃສ່ ຫ້ອງທີ່ເໝາະສົມຂ້າງລຸ່ມ ນີ້:

☐ ຂາພະເຈົ້າ **ໄດ້** ຍື່ນຄຳ ຮ້ອງ ນີ້ໃນ ມື້ທີ່ມີ ຜົນບັງຄັບໃຊ້ຂ້າງເທິງແລ້ວ. ລົງລາຍເຊັນ ແລະ ລົງ ວັ ນທີໃສ່ໃນແບບຟອມສະ ບັບ ນີ້ ຢູ່ ດ້ານລຸ່ມ ແລະ ໃສ່ຄືນໄປໃນຊອງທີ່ມີເອກະສານ ຮ້ອງຂໍ ຢັ້ງຢືນ ຕົວຕົນທີ່ໄດ້ລະ ບຸ ຢູ່ ດ້ານ ຫຼັງຂອງແບບຟອມສະ ບັບ ນີ້.

☐ ຂາພະເຈົ້າ **ບໍ່ ໄດ້** ຍື່ນຄຳ ຮ້ອງໃນມື້ທີ່ມີ ຜົນບັງຄັບໃຊ້ຂ້າງເທິງ. ລົງລາຍເຊັນ ແລະ ລົງ ວັ ນທີໃສ່ໃນແບບຟອມສະ ບັບ ນີ້ ຢູ່ ດ້ານລຸ່ມ ແລະ ໃສ່ຄືນໄປໃນຊອງ ຈົດໝາຍທີ່ໄດ້ເອົາໃຫ້ EDD ຈະສືບສວນ ທຸກລາຍງານການ ສໍ້ໂກງ.

ສິ່ງສຳຄັນ: **ການບໍ່ປະຕິບັດ ຄຳຮ້ອງຂໍນີ້ພາຍໃນ 10 ມື້ຕາມເວລາປະຕິທິນ ນັບແຕ່ມື້ສົ່ງຈົດໝາຍຂອງແບບຟອມສະບັບນີ້**

EDD ບໍ່ສາມາດອອກໃບຈ່າຍເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈົນກວ່າທ່ານຈະສະໜອງເອກະສານ ອັນເປັນທີ່ຍອມ ຮັບໄດ້, ແລະ EDD ໄດ້ຮັບການຢືນຢັນ ລວມທັງການຢືນຢັນ ຕົວຕົນຂອງທ່ານ ແລະ ລະຫັດປະກັນ ສັງຄົມ (SSN) 9 ຕົວເລກທີ່ ທ່ານໄດ້ໃຊ້ໃນເວລາທີ່ທ່ານຍື່ນຄຳຮ້ອງ, ຊຶ່ງແມ່ນອັນດຽວກັນກັບທີ່ອົງການປະ ກັນສັງຄົມ (SSA) ໄດ້ອອກໃຫ້ທ່ານ.

ເອກະສານ ຢັ້ງຢືນ ຕົວຕົນ ທັງສອງປະເພດທີ່ EDD ຕ້ອງການ ແມ່ນລະ ບຸໄວ້ໃນໜ້າທີສອງຂອງແ ຈ້ງການສະບັ ນີ້. **ເອກະສານ ຄັດຕິດທີ** ***ອັນເປັ ນທີ່ຍອມ ຮັບໄດ້ສຳລັບການຢັ້ງຢືນຕົວຕົນ*** **(DE 1326CD) ທີ່ໄດ້ສະໜອງໃຫ້ເປັນແບບຢ່າງ ອັນລະອຽດ ຂອງ ບັນດາເອກະສານການ ຢັ້ງຢືນຕົວ ຕົນອັນເປັ ນທີ່ຍອມ ຮັບໄດ້.** ຖ້າ ທ່າ ນບໍ່ສະໜອງເອກະສານຢືນຢັນ ຕົວ ຕົນທີ່ຍອມ ຮັບໄດ້ ຫຼືເອກະສາ ນທີ່ບໍ່ອະ ນຸຍາດໃຫ້ EDD
ສ້າງ ຕົວ ຕົນຂອງ ທ່ານ, ທ່ານຈະບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ ຜົນປະໂຫຍດ. ຖ້າ ທ່ານ ຕ້ອງການເວລາເພີ່ມເຕີມເພື່ອການສະໜອງເອກະສານການຢືນ ຢັນ ຕົວ ຕົນ, ແ ມ່ນໃຫ້ປະຕິ ບັດຕາມຄຳແນະນຳໃນໜ້າທີ 2 ຂອງແ ຈ້ງການສະ ບັບ ນີ້ເພື່ອຂໍເວລາເພີ່ມເຕີມ.

<u>ຫ້າມ</u> ສົ່ງສຳເນົາບັດປະ ກັນສັງຄົມຂອງ ທ່ານ.. ບັດຈະ <u>ບໍ່</u> ກົງ ກັບກັບຂໍ້ກຳ ນົດທີ່ ຕ້ອງການ.

<u>ເຊັນ</u> ແລະ ສົ່ງຟອມນີ້ກັບຄືນ **<u>ພ້ອມກັບ</u>** ເອກະສານ ຢັ້ງຢືນການຢືນ ຢັນ ຕົວ ຕົນທີ່ຈະແຈ້ງ ແລະ ສາມາດອ່ານໄດ້ ໄປນຳຊອງ ຈົດໝາຍ ຄັດຕິດມານີ້ **ພາຍໃນ 10 ມື້**
ນັບແຕ່ ມື້ ສົ່ງ ຈົດໝາຍ ແຈ້ງການນີ້.
ທ່ານ ຕ້ອງສືບຕໍ່ດຳເນີນການຍື່ນໃນແຕ່ລະອາທິດ ວ່າ ທ່ານຕ້ອງການຮ້ອງຂໍສິດທິປະໂຫຍດໃນຂະນະທີ່ບັນຫາຢືນຢັນຕົວ ຕົ ນກຳລັງຖືກແກ້ໄຂເພື່ອຫຼີກເວັ້ນການລາຊ້າໃນກາ ນດຳເນ ນການ ຮ້ອງຂໍຂອງ ທ່ານ. ຫ້າມສົ່ງຄືນແບບຟອມຂອງ EDD ອື່ນໆໄປນຳຊອງ ຈົດໝາຍສະ ບັບ ນີ້.

ຂ້າພະເຈົ້າເຂົ້າໃຈກົດໝາຍ ທີ່ໄດ້ກຳນົດການລົງໂທດຕ່າງໆຖ້າຫາກຂ້າພະເຈົ້າ ມີເຈດຕະນາທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຫຼື ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຈິງເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ. ຂ້າພະເຈົ້າ ຂໍຖະແຫຼງໂດຍພາຍໃຕ້ການລົງໂທດອັນເນື່ອງມາຈາກການໃຫ້ການເທັດວ່າ ຂໍ້ມູນທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ສະໜອງໃຫ້ ແລະ ເອກະສານຕ່າງໆທີ່ຂ້າພະເຈົ້າໄດ້ສົ່ງ ເປັນຄວາມຈິງ ແລະ ຖືກຕ້ອງ ແລະ ເປັນຂອງຂ້າພະເຈົ້າແທ້.

ພິມຊື່ຂອງທ່ານ	ລາຍເຊັນ (ຈຳເປັນ)	ເບີໂທລະສັບ	ວັນທີ

str012

SAMPLE, this page for reference only.

ຈຳເປັນຕ້ອງມີເອກະສານຢືນຢັນຕົວຕົນ

ສິ່ງທີ່ສຳຄັນ: **ລະບຸເລກປະກັນສັງຄົມຂອງທ່ານໃສ່ທຸກໆເອກະສານທີ່ໄດ້ສົ່ງມາ.**

ທ່ານຕ້ອງສະໜອງສຳເນົາຮູບຖ່າຍການຢັ້ງຢືນຕົວຕົນທີ່ຊັດເຈນ*__ໜຶ່ງສະບັບ__* ແລະ ສາມາດອ່ານໄດ້ ເຊິ່ງສະແດງໃຫ້ເຫັນຊື່ຢ່າງຊັດເຈນ, ວັນເດືອນປີເກີດ ແລະ ຮູບຖ່າຍຂອງທ່ານ (ເບິ່ງເອກະສານຕິດຄັດສຳລັບແບບຢ່າງຂອງເອກະສານອັນເປັນທີ່ຍອມຮັບໄດ້).

ແລະ

ພ້ອມນັ້ນ, ທ່ານຕ້ອງສະໜອງເອກະສານທີ່ຊັດເຈນ ແລະ ສາມາດອ່ານໄດ້ ຢ່າງໜ້ອຍ*__ໜຶ່ງສະບັບ__* ຈາກລາຍການຂ້າງລຸ່ມນີ້ (ເບິ່ງເອກະສານຕິດຄັດສຳລັບແບບຢ່າງຂອງເອກະສານອັນເປັນທີ່ຍອມຮັບໄດ້).

- *ຂໍ້ມູນການຈ້າງງານ* **ຫຼື**
- *ການຢືນຢັນທີ່ຢູ່ອາໄສ* **ຫຼື**
- *ການຢືນຢັນເລກ SSN* **ຫຼື**
- *ການຢືນຢັນວັນເດືອນປີເກີດ.*

ຫ້າມສົ່ງສຳເນົາບັດປະກັນສັງຄົມຂອງທ່ານ. ບັດຈະ __ບໍ່__ ກົງກັບກັບຂໍ້ກຳນົດທີ່ຕ້ອງການ.

__ຂໍເວລາເພີ່ມເຕີມ__

ທ່ານມີສິດທີ່ຈະຂໍເວລາຕື່ມເພື່ອເກັບເອກະສານ ຫຼື ຂໍຄຳແນະນຳຈາກຜູ້ຕາງໜ້າ. ຖ້າທ່ານຕ້ອງການເວລາເພີ່ມເຕີມ, ທ່ານຕ້ອງຕິດຕໍ່ຫາຫ້ອງການ EDD ໂດຍທາງໂທລະສັບ ຫຼື ທາງໄປສະນີທີ່ຢູ່/ເບີໂທລະສັບ ໃນໜ້າທີໜຶ່ງ **ພາຍໃນ 10 ມື້** ຫຼັງຈາກມື້ສົ່ງຈົດໝາຍຂອງແບບຟອມນີ້ເພື່ອຂໍເວລາເພີ່ມເຕີມ . ຖ້າ EDD ບໍ່ໄດ້ຮັບເອກະສານທີ່ຕ້ອງການພາຍໃນ 10 ມື້ ຫຼື ບໍ່ໄດ້ຂໍຕໍ່ເວລາຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້, ຜົນປະໂຫຍດທີ່ຈະໄດ້ຮັບ ກໍຈະຖືກປະຕິເສດ.

__ຄວາມຜິດພາດທົ່ວໄປທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຢືນຢັນຕົວຕົນ__

- ***ວັນເດືອນປີເກີດ*** ທີ່ ທ່ານໄດ້ສະໜອງໃຫ້ໃນເວລາທີ່ ທ່ານຍື່ນຄຳຮ້ອງແມ່ນແຕກ ຕ່າງຈາກ ວັນທີທີ່ມີຢູ່ SSA ແລະ/ຫຼື ພະແນກຍານພາຫະນະ (DMV).
- ***ຊື່*** ທີ່ ທ່ານລະ ບຸໃນເວລາທີ່ ທ່າ ນຍື ນຄຳ ຮ້ອງແ ມ່ນແຕກ ຕ່າງຈາກຊື່ມີຢູ່ໃນ SSA ຫຼື DMV. ທ່ານອາດຈະໄ ດ້ປ່ຽ ນຊື່ຂອງ ທ່ານ ແລະ ບໍ່ ໄດ້ແ ຈ້ງໃ ຫ້ SSA ແລະ/ຫຼື DMV ຮັບຮູ້
- ***SSN*** ທີ່ ທ່ານເອົາໃ ຫ້ໃນເວລາທີ່ ທ່ານຍື່ນຄຳຮ້ອງ ແ ມ່ ນບໍ່ຖືກ ຕ້ອງ. ທ່ານອາດຈະລື້ມ ຕົວເລກ ຫຼື ປ່ຽນລະ ຫັດໃນເວລາທີ່ ທ່າ ນຍື ນຄຳ ຮ້ອງ UI ຂອງ ທ່ານ ຫຼື ເມື່ອ ທ່ານສະໜອງໃ ຫ້ນາຍ ຈ້າງຂອງ ທ່ານ.

EDD ບໍ່ໄດ້ອັບເດດຂໍ້ມູນຂອງ SSA ຫຼື DMV. ຖ້າ ***ວັນເດືອນປີເກີດ*** ຫຼື ***ຊື່*** ຂອງທ່ານ ທີ່ໃຊ້ຢູ່ໃນ SSA ຫຼື DMV ບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມການກວດສອບຄືນໃນຂໍ້ມູນ SSA, ໃບຂັບຂີ່ ຫຼື ບັດປະຈຳຕົວຂອງທ່ານ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫາ SSA ຫຼື DMV ໂດຍກົງເພື່ອດຳເນີນການປ່ຽນແປງ. ຖ້າ ***SSN*** ໃນເອກະສານຢູ່ກັບນາຍຈ້າງຂອງທ່ານ ແມ່ນບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມການກວດສອບຄືນກ່ຽວກັບບັນທຶກການຈ່າຍເງິນຂອງທ່ານ, ແມ່ນໃຫ້ແກ້ໄຂໂດຍກົງກັບນາຍຈ້າງຂອງທ່ານ. ສືບຕໍ່ສົ່ງເອກະສານທີ່ມີຢູ່ໃຫ້ EDD ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາການຢືນຢັນຕົວຕົນພາຍໃນ 10 ມື້ຕາມປະຕິທິນນັບຈາກວັນທີແຈ້ງການສະບັບນີ້. ໃຫ້ສຳເນົາເອກະສານສະບັບປັບປຸງໃໝ່ ໃຫ້ກັບ EDD ທັນທີທີ່ພ້ອມ.

ມາດຕາ 1253 (ກ) ຂອງລະຫັດປະກັນໄພຫວ່າງງານຂອງລັດຄາລີຟໍເນຍ (CUIC) ລະບຸວ່າ ທຸກການຮຽກຮ້ອງສິດທິປະໂຫຍດຕ້ອງຖືກຍື່ນໄປຕາມກົດລະບຽບຂອງ EDD. ມາດຕາ 1257 (ກ) ຂອງ CUIC ລະບຸວ່າ ຖ້າບຸກຄົນໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງແກ່ EDD ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ, ບຸກຄົນນັ້ນອາດຈະຖືກລົງໂທດ. ຂໍ້ທີ 22, ກົດລະບຽບຂອງລັດຄາລີຟໍເນຍ, ມາດຕາ 1326-2 (ຂ)(2)(ກ) ລະບຸວ່າ EDD ອາດຈະຢາກໃຫ້ຜູ້ຮ້ອງຂໍຢືນຢັນ SSN ວ່າເປັນຜູ້ທີ່ອອກໃຫ້ໂດຍ SSA ຖ້າຫາກຂໍ້ມູນສາມາດສະໜອງໃຫ້ EDD ກໍສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ SSN ອາດຈະເປັນຂອງບຸກຄົນອື່ນ ຫຼື ບໍ່ແມ່ນຕົວເລກທີ່ຖືກຕ້ອງ.