

កិច្ច ទំព័រនេះសម្រាប់សេចក្តីយោងតែប៉ុណ្ណោះ ។
ចម្លើយចំពោះការទូទាត់លើសចំនួនដែលអាចកើតឡើងនិងពិន័យចំពោះ
សេចក្តីផ្តេងការណ៍ក្លែងក្លាយ

កាលបរិច្ឆេទលិខិត : ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ
នាម: នាមដំបូង កណ្តាល នាមត្រកូល

លេខករណី **NER**: 0000000000

ប្រើទម្រង់នេះដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវឬ បន្ថែមអំពីការទូទាត់អាចកើតមានរបស់អ្នកឬពិន័យចំពោះ
សេចក្តីផ្តេងការណ៍ក្លែងក្លាយ។

សូមបំពេញនិងផ្ញើទម្រង់នេះត្រឡប់មកវិញចំនឹងកាលបរិច្ឆេទខាងក្រោមប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របជាមួយ
ប្រាក់ចំណូល បានរាយការណ៍ ដោយនិយោជករបស់អ្នកឬអ្នកមានអង្គហេតុដទៃទៀតដែលគួរតែបានរាប់ បញ្ចូល ដូចជា
ព័ត៌មានអំពីសេចក្តីផ្តេងការណ៍ ក្លែងក្លាយដែលអាចមានឡើង។ ច្បាប់ភក្តាប់និងកំណត់ត្រា ដែលមានណាមួយ ដើម្បីគាំទ្រ
ព័ត៌មានរបស់អ្នក ដូចជាប័ណ្ណពេលវេលា ឬ កណ្តាលសែកដែលបង្ហាញប្រាក់ចំណូល របស់អ្នកក្នុងពហុសប្តាហ៍ក្នុងសំណួរ។

ប្រសិនបើទម្រង់ឆ្លើយតបរបស់អ្នកមិនត្រូវបានទទួលចំនឹង ខែ/ថ្ងៃ/ឆ្នាំ យើងនឹងធ្វើការសម្រេចចិត្ត
ដោយផ្អែកលើព័ត៌មាន ដែលមាន រួមទាំងព័ត៌មានដែលផ្តល់ដោយនិយោជករបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នក
ត្រូវការពេលវេលាបន្ថែមទៀត សូមទំនាក់ទំនងយើងលេខ 1-866-401-2849 ដើម្បីពន្យាកំណត់កាលបរិច្ឆេទ។

ព័ត៌មានអំពីការងារ និងប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នក

និយោជក: _____

ថ្ងៃដំបូងដែលបានធ្វើការ: _____ ថ្ងៃចុងក្រោយដែលបានធ្វើការ: _____

ព័ត៌មានប្រាក់ចំណូលឬអង្គហេតុដទៃទៀត: _____

ព័ត៌មានអំពីសេចក្តីផ្តេងការ ក្លែងដែលអាចកើតមានរបស់អ្នក។

សូមប្រាប់យើងអំពីមូលហេតុអ្នកជឿថា សេចក្តីផ្តេងការណ៍របស់អ្នកត្រូវដោយឆ្លើយនិងចម្លើយខាង ក្រោម។
យើងនឹងទាក់ទងអ្នក ប្រសិនបើយើងត្រូវការព័ត៌មានបន្ថែម។

1. តើអ្នកបានផ្តល់ព័ត៌មានមិនត្រូវទៅ ឬ លាក់បាំង ព័ត៌មានពី EDD?
|_| បាទ/ចាស់ |_| ទេ
2. ប្រសិនបើអ្នកបានផ្តល់ព័ត៌មានមិនត្រូវតើអ្នកបានដឹងទេថាព័ត៌មានដែលអ្នកបានផ្តល់នោះមិនត្រូវ
នៅពេលអ្នកបានផ្តល់ព័ត៌មាននោះ?
|_| បាទ/ចាស់ |_| ទេ
3. ប្រសិនបើអ្នកលាក់បាំងព័ត៌មានតើអ្នកបានដឹងទេថាអ្នកគួរតែត្រូវបានផ្តល់ព័ត៌មាននោះទៅ EDD
នៅពេលអ្នកបានផ្តល់ព័ត៌មាននោះ?
|_| បាទ/ចាស់ |_| ទេ
4. ប្រសិនបើអ្នកបានរកឃើញថាព័ត៌មានដែលអ្នកបានផ្តល់នោះត្រូវតើអ្នកបានខំប្រឹងប្រាប់ដល់ EDD ឬទេ?
|_| បាទ/ចាស់ |_| ទេ
5. ប្រសិនបើអ្នកបានឆ្លើយថា បាទ/ចាស់ចំពោះសំណួរលេខ 1 តើហេតុអ្វី បានជាអ្នកបានផ្តល់ព័ត៌មាន
មិនត្រូវឬលាក់បាំងព័ត៌មាន? _____
6. តើអ្នកមានព័ត៌មានដទៃទៀតណាមួយដើម្បីដាក់បញ្ចូលឬទេ? _____

ខ្ញុំយល់ថាច្បាប់របស់រដ្ឋផ្តល់ការពារពិន័យផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ និង ការដកសិទ្ធិជាច្រើនសប្តាហ៍ ប្រសិនបើ ខ្ញុំធ្វើសេចក្តីផ្តេងការណ៍ មិនពិតដោយចេតនា ឬរក្សាការពិតសំខាន់ៗដើម្បីទទួលបាន អត្ថប្រយោជន៍។

ខ្ញុំសូមប្រកាសនៅក្រោមការពារពិន័យពីការភូតកុហកថាព័ត៌មានដែលខ្ញុំផ្តល់នៅលើការជូនដំណឹងនេះគឺ ពិត និងត្រឹមត្រូវ។

ហត្ថលេខា

កាលបរិច្ឆេទ

លេខទូរស័ព្ទ ប្រើពេលថ្ងៃ

ការបង់សងអត្ថប្រយោជន៍ បានទូទាត់ហួសកំណត់និងការផ្លាស់ ប្តូរអាសយដ្ឋាន

ប្រសិនបើអ្នកមិនយល់ស្របនឹងព័ត៌មានបានរាយការណ៍ដោយនិយោជករបស់អ្នកតែមិនអាចបង់បានពេញលេញ អ្នកអាចស្នើសុំផែនការបង់សង។ បំពេញផ្នែកខាងក្រោមហើយផ្ញើទម្រង់នេះត្រឡប់មកវិញក្នុងស្រោម សំបុត្រដែលបានផ្តល់ឱ្យ។

() គូសត្រង់នេះដើម្បីស្នើសុំផែនការការបង់សង។

ប្រសិនបើអ្នកមានការផ្លាស់ប្តូរអាសយដ្ឋានសូមផ្តល់អាសយដ្ឋានថ្មីនៅខាងក្រោម៖

សូមសរសេរសែក ឬម៉ានីអ៊ែរដែលត្រូវបង់ទៅនាយកដ្ឋាន អភិវឌ្ឍន៍ការងារ ហើយផ្ញើមកអាសយដ្ឋានខាងក្រោម។ តែងតែសរសេរលេខសន្តិសុខសង្គមរបស់អ្នក ឬ លេខគណនីអតិថិជន EDD នៅលើឯកសារ សែក ឬម៉ានីអ៊ែរ។ សូមកុំប្រើប្រាស់សុទ្ធតាមរយៈសំបុត្រឡើយ។

EMPLOYMENT DEVELOPMENT DEPARTMENT
CENTRALIZED OVERPAYMENT
P.O. BOX 2228
RANCHO CORDOVA CA 95741-2228

DE 1447CO-BZ/CA REV. 3 (10-22)