

ਡੀਆਈ ਦਫਤਰ ਦੇ ਸਥਾਨ ਅਤੇ ਮੇਲਿੰਗ ਪਤੇ

- Chico 645 Salem Street
(PO Box 8190, Chico, CA 95927-8190)
- Chino Hills 15315 Fairfield Ranch Road, Ste. 100
(PO Box 60006, City of Industry, CA 91716-0006)
- Fresno 2555 S. Elm Avenue
(PO Box 32, Fresno, CA 93707-0032)
- Long Beach 4300 Long Beach Blvd., Ste. 600
(PO Box 469, Long Beach, CA 90801-0469)
- Los Angeles 888 S. Figueroa Street, Ste. 200
(PO Box 513096, Los Angeles, CA 90051-1096)
- Oakland 7677 Oakport Street, Ste. 325
(PO Box 1857, Oakland, CA 94606-1857)
- Sacramento 5009 Broadway
(PO Box 13140, Sacramento, CA 95813-3140)
- San Bernardino 371 West 3rd Street
(PO Box 781, San Bernardino, CA 92402-0781)
- San Diego ...9246 Lightwave Avenue, Bldg. A, Ste.300
(PO Box 120831, San Diego, CA 92112-0831)
- San Francisco 745 Franklin Street, Rm. 300
(PO Box 193534, San Francisco, CA 94119-3534)
- San Jose 297 West Hedding Street
(PO Box 637, San Jose, CA 95106-0637)
- Santa Ana 2 MacArthur Place, Suite 400
(PO Box 1466, Santa Ana, CA 92702-1466)
- Santa Barbara 128 East Ortega Street
(PO Box 1529, Santa Barbara, CA 93102-1529)
- Santa Rosa 606 Healdsburg Avenue
(PO Box 700, Santa Rosa, CA 95402-0700)
- Stockton 3127 Transworld Dr., Ste. 150
(PO Box 201006, Stockton, CA 95201-9006)
- Van Nuys 15400 Sherman Way, Rm. 500
(PO Box 10402, Van Nuys, CA 91410-0402)



ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ

ਲੇਬਰ ਅਤੇ ਵਰਕਫੋਰਸ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਏਜੰਸੀ

ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਿਕਾਸ ਵਿਭਾਗ

ਇਹ ਪਰਚਾ ਸਿਰਫ਼ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਜ਼ੋਰ, ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਪਰ ਅਤੇ ਕੋਈ ਨਿਯਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

EDD ਇਕ ਬਰਾਬਰ ਅਵਸਰ ਮਾਲਕ / ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ. ਅਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਸਹਾਇਕ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ. ਸੇਵਾਵਾਂ, ਏਡਜ਼ ਅਤੇ / ਜਾਂ ਵਿਕਲਪਕ ਫਾਰਮੇਟਾਂ ਲਈ ਬੇਨਤੀਆਂ ਨੂੰ DI ਨੂੰ 1-866-490-8879 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ. TTY ਉਪਭੋਗਤਾ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ ਨੂੰ 711 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ.



ਅਸਮਰਥਤਾ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ



ਅਪਾਹਜਤਾ ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਹੈ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ, ਜੋ ਰਵਾਇਤੀ ਕੰਮ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ. ਅਪੰਗਤਾ ਵਿੱਚ ਚੋਣਵੀ ਸਰਜਰੀ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ, ਜਣੇਪੇ, ਜਾਂ ਸਬੰਧਤ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਾਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ.

ਅਪਾਹਜਤਾ ਬੀਮਾ (DI) ਰਾਜ ਅਪਾਹਜਤਾ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (SDI) ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਕੰਮ-ਸੰਬੰਧੀ ਅਯੋਗਤਾ ਕਾਰਨ ਖੁੱਸੀਆਂ ਤਨਖਾਹਾਂ ਨੂੰ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ (ਨੌਕਰੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਸਮਰਥਤਾਵਾਂ ਲਈ “ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ” ਦੇਖੋ)।

SDI ਯੋਗਦਾਨਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ SDI ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ. ਯੋਗਦਾਨ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਹਰ ਸਾਲ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ. ਮੌਜੂਦਾ ਰੇਟਾਂ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ [State Disability Insurance \(edd.ca.gov/disability\)](http://StateDisabilityInsurance.edd.ca.gov/disability), ਜਾਂ ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਵਿਕਾਸ ਵਿਭਾਗ (EDD) DI ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨਾਲ ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ 1-800-480-3287 ਜਾਂ EDD ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਟੈਕਸ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ 1-888-745-3886 'ਤੇ.

DI ਯੋਜਨਾਵਾਂ

- ਰਾਜ ਯੋਜਨਾ. DI ਰਾਜ ਯੋਜਨਾ ਇਸ ਬਰੋਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ.
- ਸਵੈਇੱਛੁਕ ਯੋਜਨਾ (VP) ਇੱਕ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਯੋਜਨਾ, ਜੋ ਕਿ ਰਾਜ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ. ਸਵੈਇੱਛੁਕ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਮਾਲਕ ਅਤੇ ਬਹੁਤੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ. VP ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ ਦਾਖਲ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਲਕ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ. ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ VP ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਰੋਸ਼ਰ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ. ਆਪਣੀ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮਾਲਕ ਦੇ ਰਾਹੀਂ VP ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕਰੋ.

- ਚੋਣਵੀ ਕਵਰੇਜ (EC). ਮਾਲਕ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਆਮ ਸਹਿਭਾਗੀਆਂ ਸਮੇਤ, SDI ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰੇਜ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ. ਚੋਣ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਭਾਰਜੀਦਾਰਾਂ ਲਈ ਲਾਭ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਇਕੋ ਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਲਾਜ਼ਮੀ ਦਰ ਅਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਹੈ. . ਭਾਰਜੀਦਾਰੀ ਦੀ ਕੀਮਤ, ਜੋ ਸਾਲਾਨਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ EDD ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਟੈਕਸ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਦਫਤਰ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ.

EC ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਰਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਪਰਚੇ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਹੈ.

ਅਤਿਰਿਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਜਾਂ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਲਈ, EDD DI ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ ਨਾਲ 1-800-480-3287 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, EDD ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਟੈਕਸ ਗਾਹਕ ਸੇਵਾ 1-888-745-3886 ਤੇ ਜਾਓ, ਜਾਂ ਇੱਥੇ ਜਾਓ [State Disability Insurance \(edd.ca.gov/disability\)](http://StateDisabilityInsurance.edd.ca.gov/disability).

ਸਟੇਟ ਯੋਜਨਾ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ

1. ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਫਾਈਲ ਕਰਨ ਲਈ **SDI Online** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕਾਰਗਜ਼ੀ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਫਾਰਮ ਲਈ ਆਨਲਾਈਨ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ.
 - Online: [State Disability Insurance \(edd.ca.gov/disability\)](http://StateDisabilityInsurance.edd.ca.gov/disability).
 - ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ: 1-800-480-3287.
 - ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ: EDD, ਅਪੰਗਤਾ ਬੀਮਾ, PO Box 989777, West Sacramento CA 95798-9777.
 - ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰਾਜ ਦੇ ਸਰਕਾਰੀ ਕਰਮਚਾਰੀ ਜੋ SDI ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਓਹ ਇਥੇ ਕਾਲ ਕਰਨ 1-866-352-7675.

2. ਜੇ SDI ਆਨਲਾਈਨ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ. ਇੱਕ ਵਾਰ ਦਾਅਵਾ ਜਮਹ ਹੋਣ 'ਤੇ SDI ਆਨਲਾਈਨ ਇੱਕ ਰਸੀਦ ਛੱਰਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰਗਜ਼ੀ *Claim for Disability Insurance (DI) Benefits* (DE 2501) ਫਾਰਮ, ਪੂਰਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਭਾਗ A-ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦੇ ਬਿਆਨ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ. ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਪਿੱਰ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤਰ ਸੰਪੂਰਨ ਹਨ ਅਤੇ ਸਹੀ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਗਲਤੀਆ ਕਾਰਨ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ.
3. ਅਘਣੇ ਡਾਕਟਰ / ਪਰ ਗ B ਪੂਰਾ ਕਰਾਓ - ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ / ਪਰਨਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੇਪਰ ਕਲੇਮ ਫਾਰਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ. ਜੇ ਆਨਲਾਈਨ / ਫਾਈਲ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਪਰਾਗ B - ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ / ਪਰਟੀਫਿਕੇਟ

ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਰਸੀਦ ਛੱਰਪਰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ. ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਦਾਅਵਾ ਸੱਤ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਪਿਹਲਾਂ ਨਹੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਲਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸੇ ਚਿਕਤਸਕ / ਪਰਨਰ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਹੋਣ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ. ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ:

- ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਓਸਟੀਓਪੈਥਿਕ ਚਿਕਤਸਕ ਅਤੇ ਸਰਜਨ.
- ਨਰਸ ਪਰ
- ਚਿਕਤਸਕ ਸਹਾਇਕ.
- ਕਾਇਰੋਪਰ
- ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ
- ਪੋਡੀਆਟਿਸਟ
- ਓਪਟੋਮੈਟ੍ਰਿਸਟ .
- ਨਰਧਾਰਤ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ.
- ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਜ ਦੀ ਸਰਕਾਰੀ ਸਹੂਲਤ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਅਧਿਕਾਰੀ।

ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਆਮ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਅਪਾਹਜਤਾਵਾਂ ਲਈ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਨਰਸ-ਦਾਈ ਜਾਂ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਦਾਈ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ.

4. ਅਪੰਗਤਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 49 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਨਲਾਈਨ ਫਾਈਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਆਪਣਾ ਕਾਰਗਜ਼ੀ ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਭਰੋ. ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਅਵਾ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਲਾਭ ਗੁਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵਾਜਬ ਵਜੋਂ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ .

ਲਾਭ ਕਿਵੇਂ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਦੋ ਵਿਕਲਪ ਹਨ: **EDD Debit Card**SM ਚੈੱਕ ਆਫ ਅਮਰੀਕਾ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ **ਚੈੱਕ** ਦੁਆਰਾ. ਤੁਹਾਨੂੰ EDD ਡੈਬਿਟ ਕਾਰਡ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ. ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਮੇਲ ਵਿੱਚ ਚੈੱਕ ਸਪੁਰਦ ਕਰਨ ਲਈ 7 ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿਓ.

- ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕੀਤੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਤੇ 14 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ.

- ਤੁਹਾਡੀ DI ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸੱਤ ਦਿਨ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਭੁਗਤਾਨਯੋਗ ਉਡੀਕ ਅਵਧੀ ਹੈ. ਜੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਾਅਵੇ ਦੇ 60 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਉਸੇ ਜਾਂ ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਕੋਈ ਦਾਅਵਾ ਦਾਇਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ ਜਿਸ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਦੀ ਮਿਆਦ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ. ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਪੀਰੀਅਡ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ.

ਯੋਗਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲਾਭ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ. ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ,ਲਾਭ ਅਧਿਕਾਰਤ ਹੋਣਗੇ. ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਲਾਭ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵਾਧੂ ਲਾਭ ਲੈਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਜਾਂ *Claim For Continued Disability Benefits* (DE 2500A) ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਫਾਰਮ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਗਲੀ ਲਾਭ ਅਵਧੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ. ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਲਾਭ ਪੀਰੀਅਡ ਦੇ ਹਫਤੇ ਦੇ ਅੰਤਰਾਲ ਲਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ. ਹਾਲਾਂਕਿ, DI ਸੱਤ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਕੈਲੰਡਰ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਯੋਗਤਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਲਾਭ ਅਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ. ਅੰਸ਼ਕ ਹਫ਼ਤੇ ਇੱਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਦਰ ਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ. ਇਹ ਦਰ ਤੁਹਾਡੀ ਹਫਤਾਵਾਰੀ ਲਾਭ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਇੱਕ-ਸੱਤਵਾਂ ਹਿੱਸਾ ਹੈ. ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਮੇਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰੌਨਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣ ਪੱਤਰ ਜਮ੍ਹਾ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿਓ.

ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਭ ਦੀ ਦਰ ਕਿਵੇਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਲਾਭ ਦੀ ਰਕਮ ਇੱਕ ਖਾਸ 12-ਮਹੀਨੇ ਦੇ **ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ** ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤੀ ਤਨਖਾਹ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ. ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਆਪਣਾ ਦਾਅਵਾ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਹਫਤਾਵਾਰੀ ਲਾਭ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਰਕਮ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਲਾਭ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ.

ਸਿਰਫ **ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ** ਦੀ ਤਨਖਾਹ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਗਣਨਾ ਕਰਨ ਲਈ SDI ਯੋਗਦਾਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ. ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟੋ ਘੱਟ \$ 300 ਦੀ ਕਮਾਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ. ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਅਵਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਮਹੀਨਾ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਚਾਰ ਕੁਆਰਟਰ ਲਗਾਤਾਰ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ.

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਅਵਾ ਇੱਥੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਜਨਵਰੀ, ਫਰਵਰੀ ਜਾਂ ਮਾਰਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਸ ਪੀਰੀਅਡ 12 ਮਹੀਨੇ ਹੈ ਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਿਛਲੇ 30 ਸਤੰਬਰ ਨੂੰ** (ਉਦਾਹਰਣ: 14 ਫਰਵਰੀ, 2021 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦਾਅਵਾ, 1 ਅਕਤੂਬਰ, 2019, 30 ਸਤੰਬਰ, 2020 ਤੋਂ ਬੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ.)

- ਅਪ੍ਰੈਲ, ਮਈ ਜਾਂ ਜੂਨ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਸ ਪੀਰੀਅਡ 12 ਮਹੀਨੇ ਹੈਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈਪਿਛਲੇ 31 ਦਸੰਬਰ ਨੂੰ.** (ਉਦਾਹਰਣ: 20 ਜੂਨ 2021 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦਾਅਵਾ, 1 ਜਨਵਰੀ, 2020, 31 ਦਸੰਬਰ, 2020 ਦੇ ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ.)

- ਜੁਲਾਈ, ਅਗਸਤ, ਜਾਂ ਸਤੰਬਰ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਸ ਪੀਰੀਅਡ 12 ਮਹੀਨੇ ਹੈਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈਪਿਛਲੇ 31 ਮਾਰਚ ਨੂੰ.** (ਉਦਾਹਰਣ: 27 ਸਤੰਬਰ, 2021 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ, 1 ਅਪ੍ਰੈਲ, 2020, 31 ਮਾਰਚ, 2021 ਦੁਆਰਾ ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ.)

- ਅਕਤੂਬਰ, ਨਵੰਬਰ, ਜਾਂ ਦਸੰਬਰ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੇਸ ਪੀਰੀਅਡ 12 ਮਹੀਨੇ ਹੈਖਤਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਿਛਲੇ 30 ਜੂਨ ਨੂੰ.** (ਉਦਾਹਰਣ: 2 ਨਵੰਬਰ, 2021 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਦਾਅਵਾ, 1 ਜੁਲਾਈ, 2020, 30 ਜੂਨ, 2021 ਤੱਕ ਦੀ ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ.)

ਅਪਵਾਦ: ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਅਵਾ ਅਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਦ੍ਰਿੜ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਬੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ 60 ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੰਮ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਪਹਿਲੇ ਕੁਆਰਟਰਾਂ ਵਿਚ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਤਨਖਾਹ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ.

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਲਾਭ ਦੀ ਰਕਮ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਕੁਆਰਟਰਾਂ ਵਿਚ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਤਨਖਾਹ ਦੇ ਬਦਲ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ:

- ਮਿਲਟਰੀ ਸੇਵਾ ਵਿਚ ਸੀ .
- ਕਾਮਿਆਂ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ.
- ਲੇਬਰ ਵਿਵਾਦ ਕਾਰਨ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੇ .

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਫਾਰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ.

ਤਨਖਾਹ ਨਿਰੰਤਰਤਾ. ਤੁਹਾਡੇ DI ਲਾਭ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਲਕ ਤੁਹਾਡੇ DI ਕਲੇਮ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਨਖਾਹ ਦੇਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ. DI ਲਾਭ ਸਨੇ ਤਨਖਾਹ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਯਮਤ ਹਫਤਾਵਾਰੀ ਤਨਖਾਹ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ . DI ਲਾਭ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਛੁੱਟੀ ਦੀਆਂ ਤਨਖਾਹਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ.

ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ. ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਹਫਤਾਵਾਰੀ ਰੇਟ ਨਾਲੋਂ 52 ਗੁਣਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੁੱਲ ਅਧਾਰ ਅਵਧੀ ਦੀ ਤਨਖਾਹ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ. ਅਪਵਾਦ: ਮਾਲਕਾਂ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਜੇ SDI ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਦੀ ਰਕਮ ਹਫਤਾਵਾਰੀ ਦਰ ਨਾਲੋਂ 39 ਗੁਣਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ.

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਲਾਭ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਅਲਕੋਹਲ ਰਿਕਵਰੀ ਘਰ ਜਾਂ ਨਸ਼ਾ ਮੁਕਤ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸਹੂਲਤ ਦੇ ਇੱਕ ਸੀਮਿਤ ਅਵਧੀ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਲਾਇਸੰਸਸ਼ੁਦਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਦੋਵੇਂ ਰਾਜ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਹੂਲਤ ਸਥਿਤ ਹੈ. ਹਾਲਾਂਕਿ,ਅਪੰਗਤਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਗੰਭੀਰ ਜਾਂ ਭਿਆਨਕ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਜਾਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕਾਰਨ,ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਸੀਮਾ ਨਹੀਂ ਹੈ.

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ. ਕਿਸੇ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਵਾਂਗ, ਤੁਹਾਡੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੀ ਮਿਆਦ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂ ਰਵਾਇਤੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ. DI ਦੇ ਲਾਭ ਸਮੇਂ ਦੀ ਅਵਧੀ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ / ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਨਿਯਮਤ ਜਾਂ ਰਵਾਇਤੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ. ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਸੰਬੰਧੀ DI ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਨਾ ਭੇਜੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ / ਪ੍ਰੋਕਟੀਸ਼ਨਰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ.

ਨੋਟ: ਪੇਂਡ ਫੈਮਿਲੀ ਲੀਵ (PFL) ਬੰਧਨ ਲਾਭ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਬਰੋਸ਼ਰ ਦਾ "ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ" ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਦੇਖੋ.

ਤੁਸੀਂ ਲਾਭ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਬੀਮਾ (UI) ਜਾਂ PFL ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ.

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਸਮੇਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਜਾਂ ਕੰਮ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ.

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਜੁਰਮ ਦੇ ਦੋਸ਼ੀ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਹਿਰਾਸਤ ਵਿੱਚ ਹੋ.
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪੂਰੀ ਤਨਖਾਹ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ.

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਹਫਤਾਵਾਰੀ ਦਰ ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ DI ਰੇਟ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ. ਜੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਲਾਭ ਤੁਹਾਡੀ DI ਰੇਟ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਰੇਟ 'ਤੇ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਰਕ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ.

- ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਲਈ ਇੱਕ ਦਾਅਵਾ ਦੇਰੀ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚੰਗੇ ਕਾਰਨ).

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਗਲਤ ਬਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਪਦਾਰਥਕ ਤੱਥ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ. (ਇੱਕ 30 ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਜੁਰਮਾਨੇ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਲਾਭ ਵਧੇਰੇ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣ ਬੁੱਝ ਕੇ ਕਿਸੇ ਪਦਾਰਥਕ ਤੱਥ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂ ਗਲਤ ਬਿਆਨ ਦਿੱਤਾ.)

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਸੁਤੰਤਰ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਿਚ ਅਸਫਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ. (ਅਜਿਹੀਆਂ ਪ੍ਰੀਖਿਆਵਾਂ ਲਈ ਫੀਸਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ EDD ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ.)

ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਬੀਮਾ ਕੋਡ, ਜੁਰਮਾਨੇ, ਕੈਦ, ਅਤੇ SDI ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਧੋਖਾਧੜੀ ਲਈ ਲਾਭ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਸਮੇਤ ਜੁਰਮਾਨੇ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਕ

- ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਅਧਾਰ ਜਾਣੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਦਾ ਹੈ.

- ਲਾਭ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਅਪੀਲ ਕਰੋ. ਅਪੀਲ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਡੀਆਈ ਦਫਤਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜਨੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ.

- ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਲਾਅ ਜੱਜ (ALJ) ਅੱਗੇ ਅਪੀਲ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ. ਤੁਸੀਂ ਅੱਗੇ ALJ’s ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਬੀਮਾ ਅਪੀਲ ਬੋਰਡ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ.

- ਗੋਪਨੀਯਤਾ - ਸਾਰੇ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕੇਵਲ ਕਾਨੂੰਨ ਦੁਆਰਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ.

ਤੁਹਾਡੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ

- ਆਪਣੇ ਦਾਅਵੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਹੀ ਅਤੇ ਸੱਚਾਈ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕਰੋ.

- ਫਾਰਮਾ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਹੋਏ ਸਮਾਂ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣਾ ਦਾਅਵਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਫਾਰਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰੋ. ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਾਅਵਾ ਦੇਰ ਨਾਲ ਜਮ੍ਹਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਦੇਰ ਹੋਣ ਦਾ ਚੰਗਾ ਕਾਰਨ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਨਾਂ (ਕਾਰਨਾਂ) ਦੀ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਵਿਆਖਿਆ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ ਫਾਰਮ ਦੇ ਨਾਲ .

- ਡੀਆਈ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਜਾਂ ਇਸਦਾ ਜਵਾਬ ਕਿਵੇਂ ਦੇਣਾ ਹੈ.

- ਡੀਆਈ ਨੂੰ ਲਿਖੇ ਪੱਤਰਾਂ 'ਤੇ ਆਪਣਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਪਛਾਣ ਨੰਬਰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ.

ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ DI

- ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ ਇੱਥੇ :
 - ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ 1-800-480-3287
 - ਸਪੈਨਿਸ਼ 1-866-658-8846

- U.S. mail** ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਪਤੇ ਤੇ PO Box 13140, Sacramento, CA 95813-3140. ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮੌਜੂਦਾ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡੀਆਈ ਦਫਤਰ ਨੂੰ ਲਿਖ ਸਕਦੇ ਹੋ. **ਨੋਟ:** ਦਾਅਵਾ ਫਾਰਮ ਇਸ PO Box. ਤੇ ਨਾ ਭੇਜੋ.

- TTY** ਦੁਆਰਾ (ਸਿਰਫ TTY ਉਪਭੋਗਤਾਵਾਂ ਲਈ) ਇੱਥੇ 1-800-563-2441.

- ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ** ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ "ਡੀਆਈ ਦਫਤਰ ਦੇ ਸਥਾਨਾਂ" ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਡੀਆਈ ਦਫਤਰ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰਕੇ.

ਹੋਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨੌਕਰੀ 'ਤੇ ਜ਼ਖਮੀ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਕਿੱਤੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਗਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਮਾਲਕ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਅਤੇ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰ ਹੋ, UI ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਜਾ ਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ **Unemployment Insurance** (edd.ca.gov/unemployment) ਜਾਂ ਫੋਨ ਦੁਆਰਾ ਇੱਥੇ 1-800-300-5616 (TTY 1-800-815-9387).

ਜੇ ਤੁਾਨੂੰਸ਼ਾਂਮ ਲੱਭਣ, ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ, ਮੁੜ ਸਿਖਲਾਈ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੰਮ ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਲਈ, ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ America’s Job Center of CaliforniaSM ਦੇ ਨੌਕਰੀ ਸੈਂਟਰ ਤੇ ਜਾਓ **Service Locator** (careeronestop.org/LocalHelp/service-locator.aspx)ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਫੋਨ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਪੰਨਿਆਂ ਤੇ.

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੰਗਤਾ ਸਥਾਈ ਹੈਜਾਂ ਇਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਲ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ U.S. **Social Security Administration** (ssa.gov) ਜਾਂ ਇੱਥੇ ਫੋਨ ਕਰਕੇ 1-800-772-1213 (TTY 1-800-325-0778).

ਜੇ ਤੁਾਨੂੰਪਰਿਵਾਰਕ ਛੁੱਟੀ ਲਈ ਕੰਮ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੀਐਫਐਲ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ (ਬੱਚਾ, ਮਾਪਿਆਂ, ਸਹੁਰੇ, ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ, ਪੋਤੀ-ਪੋਤੀ, ਭੈਣ-ਭਰਾ, ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ, ਜਾਂ ਰਜਿਸਟਰਡ ਘਰੇਲੂ ਸਾਥੀ) ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੋ.

- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨਵੇਂ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਬਣਾਉਣਾ (ਜਨਮ, ਗੋਦ ਲੈਣਾ, ਜਾਂ ਪਾਲਣ ਪੋਸ਼ਣ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੁਆਰਾ).

- ਕਿਸੇ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ (ਪਤੀ / ਪਤਨੀ, ਰਜਿਸਟਰਡ ਘਰੇਲੂ ਭਾਈਵਾਲ, ਮਾਂ-ਪਿਓ, ਜਾਂ ਬੱਚੇ) ਦੀ ਫੌਜੀ ਤਾਇਨਾਤੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਓ.

EDD PFL ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਥੇ ਜਾਓ **State Disability Insurance** (edd.ca.gov/disability), ਜਾਂ 1-877-238-4373 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਰੀਲੇਅ ਸਰਵਿਸ ਦੁਆਰਾ 711' ਤੇ.

ਨੋਟ: ਡੀਆਈ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨਵੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅੰਤਮ ਲਾਭ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ PFL ਬੈਂਡਿੰਗ ਕਲੇਮ ਫਾਰਮ ਆਪਣੇ ਆਪ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ.

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਜੁਰਮ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ, ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਪੀੜਤ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ 1-800-777-9229 (TTY 1-800-735-2929) 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ.

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕਾਉਂਟੀ ਪੀੜਤ / ਗਵਾਹਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕੇਂਦਰ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ.

ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਜਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਕਾਉਂਟੀ ਲਈ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਅਟਾਰਨੀ ਦੇ ਦਫਤਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੇ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ.

ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇੱਥੇ 1-866-901-3212 (TTY 1-866-399-4096).