ਨਮੂਨਾ, ਇਹ ਪੰਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਸੰਦਰਭ ਲੈਣ ਲਈ ਹੈ।

Employment Development Department
State of California

EDD ਦੇ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ:

ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ	1-800-300-5616
ਸਪੈਨਿਸ਼	1-800-326-8937
ਕੈਂਟੋਨੀਜ਼	1-800-547-3506
ਮੈਂਡਾਰਿਨ	1-866-303-0706
ਵੀਅਤਨਾਮੀ	1-800-547-2058
TTY (ਬਿਨਾਂ ਵੌਇਸ ਵਾਲਾ)	1-800-815-9387
ਵੈਬਸਾਈਟ:	**edd.ca.gov**

ਅਪੀਲ ਫਾਰਮ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ EDD ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਨ(ਨਾਂ) ਦੇ ਨੋਟਿਸ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਨਿਰਧਾਰਨ(ਨਾਂ)/ਨਿਯਮਾਂ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਬੀਮਾ ਅਪੀਲ ਬੋਰਡ (CUIAB) ਕੋਲ ਫੈਸਲੇ(ਲਿਆਂ) ਬਾਰੇ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰ ਅਤੇ ਇਹ ਦਸ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਅਸਹਿਮਤ ਕਿਉਂ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰਨੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ EDD ਨੂੰ ਉਸ ਨੋਟਿਸ 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਦਫਤਰ ਦੇ ਪਤੇ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਭੇਜਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਅਪੀਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। **ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਨੋਟਿਸ ਡਾਕ ਰਾਹੀਂ ਭੇਜੇ ਜਾਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ 30 ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹ** ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਪੀਲ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਦੇਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਕਾਨੂੰਨ ਜੱਜ (ALJ) ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਦੇਰੀ ਦਾ ਵਾਜਬ ਕਾਰਨ ਮੌਜੂਦ ਸੀ। ਜੇਕਰ ALJ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਸ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਾਇਆ ਦਾ ਕੋਈ ਚੰਗਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

<u>ਦਾਅਵੇਦਾਰ</u>: ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੀਲ ਲੰਬਿਤ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ, **ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਾਇਦੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।** ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਉਸ ਮਿਆਦ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਾਰੀਆਂ ਯੋਗਤਾ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਤਬਾਹੀ ਬੇਰੁਜ਼ਗਾਰੀ ਸਹਾਇਤਾ(DUA) ਦੇ ਦਾਅਵੇਦਾਰਾਂ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਲਈ 60 ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਿਰਧਾਰਨ ਜਾਂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਨੋਟਿਸ (DE 3807) ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਅਪੀਲ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਲਈ 30 ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਅਨੁਭਾਗ I ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

<u>ਹਿਦਾਇਤਾਂ</u>: ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ (ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਜਾਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਾਦਾਤਾ ਜੋ ਨੋਟਿਸ 'ਤੇ ਅਪੀਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ) ਜਾਂ ਅਧਿਕਾਰਤ ਏਜੰਟ ਜਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਜਾਂ ਏਜੰਟ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ **ਕਾਲੀ ਸਿਆਹੀ** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਦਾ ਨਾਮ: XXXX ਸੋਸ਼ਲ ਸਿਕਿਉਰਿਟੀ ਨੰਬਰ: XXX-XX-0000

ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੁਵਾਦਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਹੜੀ ਭਾਸ਼ਾ/ਬੋਲੀ? XXXX

ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਪਤਾ: XXXX
ਗਲੀ ਨੰਬਰ, ਅਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੰਬਰ, ਜਾਂ ਪੀ.ਓ. ਬਾਕਸ
XXXX (ਸ਼ਹਿਰ) XX (ਰਾਜ) 00000 (ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ)

ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ: (000) 000-0000
ਫੈਕਸ ਨੰਬਰ: (000) 000-0000
ਸੈਲ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬ (000) 000-0000

ਈ-ਮੇਲ ਪਤਾ: XXXX

☐ ਮੈਂ CUIAB ਨੂੰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਉਪਰੋਕਤ ਸੂਚੀਬੱਧ ਈ-ਮੇਲ ਪਤੇ 'ਤੇ ਮੇਰੀ ਅਪੀਲ ਸੰਬੰਧੀ ਗੁਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

☐ ਮੈਂ CUIAB ਨੂੰ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਉਪਰੋਕਤ ਸੂਚੀਬੱਧ ਟੈਕਸਟ ਮੈਸੇਜ ਜਾਂ ਵੌਇਸ ਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਮੇਰੀ ਅਪੀਲ ਸੰਬੰਧੀ ਗੁਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

<u>ਸਿਰਫ਼ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੀਆਂ ਅਪੀਲਾਂ ਲਈ ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੋ</u>

ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੇ ਖਾਤੇ ਦੀ ਸੰਖਿਆ: 0000 ਏਜੰਟ ਦਾ ਨਾਮ (ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ): XXXX

ਏਜੰਟ ਦਾ ਪਤਾ: XXXX
ਗਲੀ ਨੰਬਰ, ਅਪਾਰਟਮੈਂਟ ਨੰਬਰ, ਜਾਂ ਪੀ.ਓ. ਬਾਕਸ
XXXX (ਸ਼ਹਿਰ) XX (ਰਾਜ) 00000 (ਜ਼ਿਪ ਕੋਡ)

ਸੈਕਸ਼ਨ II ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਬਿਆਨ

<u>ਹਿਦਾਇਤਾਂ</u>, ਆਪਣੀ ਅਪੀਲ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦੱਸੋ ਅਤੇ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਫੈਸਲੇ(ਲਿਆਂ) ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਕਿਉਂ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਫਾਰਮ ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਪੰਨੇ ਨੱਥੀ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਪੰਨੇ 'ਤੇ

ਮੈ ਇਸ ਤਾਰੀਖ ਵਾਲੇ ਨੋਟਿਸ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਮਹੀਨਾ/ਦਿਨ/ਸਾਲ ਕਿਉਂਕਿ

XXXX

ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਜਾਂ ਏਜੰਟ ਦੇ ਦਸਤਖ਼ਤ: _____ **ਤਾਰੀਖ:** ਮਹੀਨਾ/ਦਿਨ/ਸਾਲ