



OBRAZAC ZA KONTINUIRANI ZAHTEJEV

DONESITE POPUNJEN OBRAZAC U LOKALNI URED ILI POPUNJEN OBRAZAC POŠALJITE POŠTOM NA ADRESU:

NHES BAU 45 SOUTH FRUIT STREET, CONCORD NH 03301-4857

Označite ako je ovo nova poštanska adresa

Ime i prezime _____

Adresa _____

Grad _____ Država _____ Poštanski broj _____

SS
BR.:

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

ZA KALENDARSKU SEMMICU KOJA ZAVRŠAVA U SUBOTU: _____ / _____ / _____

(Označite jedno)

DA NE

1. Koliko **dana** ste pohađali školu ili **časove obuke** prošle sedmice? dana
2. Jeste li **pohađali sve zakazane časove** prošle sedmice?
3. Jeste li ostvarili **zadovoljavajući napredak u svim zakazanim časovima** prošle sedmice?
4. Jeste li **dodali ili propustili bilo koje časove** ili **izmijenili svoju obuku** na bilo koji način prošle sedmice
5. Jeste li podnijeli **Zahtjev radnika za kompenzaciju** zbog ozlijede povezane s poslom tokom sedmice za koju podnosite zahtjev?
6. Jeste li podnijeli zahtjev za **Beneficije za socijalno osiguranje** tokom sedmice za koju podnosite zahtjev? *(Ovo uključuje penziono socijalno osiguranje i beneficije socijalnog osiguranja za osobe s invaliditetom (Social Security Retirement and Social Security Disability Benefits))*
7. Jeste li **radili ili obavljali bilo kakvu službu** tokom sedmice za koju podnosite zahtjev? *(Ovo uključuje otpočinjanje novog posla, zaposlenje sa skraćenim radnim vremenom ili rad za samog/samu sebe, neovisno o tome jeste li primili plaću)*
8. Jeste li dobili ili ćete dobiti **plaćeni godišnji odmor** za odmor ostvaren tokom sedmice za koju podnosite zahtjev?
9. Jeste li primili **ikakav novac koji prethodno niste prijavili** ovom odjelu, ne računajući plaće za sate koje ste stvarno radili tokom sedmice za koju podnosite zahtjev?
10. Jeste li **odbili bilo koji posao** tokom sedmice za koju podnosite zahtjev?
Ako ste odbili posao, unesite u ponuđeni okvir kratak opis zbog čega
(Sati, plaće, obaveze prema porodici, predaleko, itd.) _____
11. Jeste li **propustili se odazovete na upućivanje na posao** koje je ponudila NH Employment Security tokom sedmice za koju podnosite zahtjev?
Ako se niste odazvali na upućivanje na posao, pružite kratak opis zbog čega
(zaboravio/la da ispitam, nisam želio/la da ispitam, itd.) _____

POTVRDA: Razumijem da odgovori koji sam dao/la na gornja pitanja mogu uticati na moja prava na uplatu beneficija. Potvrđujem da su ove izjave istinite i tačne. Potvrđujem da nisam podnosio/la ili primao/la druge beneficije mimo programa za slučaj nezaposlenosti u sedmici navedenoj gore. Potvrđujem da nisam u prošlosti davao/la lažne informacije ili propustio/la da dostavim informacije o historiji zaposlenja, statusu zaposlenja, zaradama, raspoloživosti za posao ili drugim pitanjima koja se tiču mog prava na primanje beneficija. Svjestan/na sam da zakon predviđa kazne za lažne izjave.

Podnositelj zahtjeva – potpis*

Datum

Broj telefona

****Vaš zahtjev ne može biti obrađen bez vašeg potpisa. Pošaljite poštom popunjen obrazac na gornju adresu.**