

Cuestionario para miembros de sociedades anónimas o accionistas QUESTIONNAIRE FOR CORPORATION MEMBERS OR STOCKHOLDERS

Cuando abrió su reclamo para beneficios del seguro de desempleo (Unemployment Insurance benefits), usted indicó que era miembro/a de la sociedad anónima o directivo/a de la empresa o accionista de uno de los negocios anotados en su reclamo. Por favor, rellene y guarde este formulario. Al estar asignado su caso, un ajustador de reclamos se comunicará con usted con instrucciones sobre devolver el formulario completado.

1. Nombre completo: _____
2. Número de seguridad social: _____
3. Nombre y dirección postal de la empresa/sociedad anónima: _____

4. Dirección de calle del negocio, si es diferente: _____

5. Número de identificación patronal de Massachusetts: _____
6. Número de registro fiscal federal: _____
7. Fecha de constitución: _____
8. Tipo de sociedad anónima (Ej. Sociedad Anónima Calificada de Acuerdo con el capítulo C o S, sociedad de responsabilidad limitada/LLC, etc.): _____
9. ¿Sigue activa la sociedad anónima? _____
10. Si respondió no, ¿cuándo se disolvió la sociedad anónima? _____
11. ¿Se ha declarado en bancarrota la sociedad anónima? _____
12. Si respondió sí, por favor anote el nombre y la dirección del abogado/fiduciario encargado de los trámites: _____

13. ¿Qué posición tiene o tenía en la entidad? _____
14. ¿Cuántas acciones se emitieron en total? _____
15. ¿Cuántas acciones pertenecen o pertenecían a usted? _____
16. Enumere abajo los nombres y números de seguridad social de los otros directivos de sociedad anónima:

Nombre	Relación con Ud.	Cantidad de acciones que tenía	Nº de SS
Presidente	_____	_____	_____
Tesorero	_____	_____	_____
Secretario/Empleado	_____	_____	_____
Otro	_____	_____	_____
17. ¿Sabe si otros directivos, accionistas, socios, o propietarios de la empresa han solicitado beneficios de desempleo? _____
18. ¿Es que usted solicitó previamente un reclamo de desempleo contra este negocio? _____
19. Si respondió sí, por favor escriba en que año(s) los solicitó: _____
20. ¿Qué tipo de negocio ejerce o ejercía la empresa? _____
21. ¿Qué tipo de servicios hacía usted para el negocio? _____
22. ¿Qué horario trabajaba? _____
23. ¿Cuál fue su última fecha de trabajo en ese negocio? _____
24. ¿Actualmente hace algún servicio según los intereses de la compañía? _____
25. Si respondió sí, por favor, explique: _____



26. ¿Actualmente recibe alguna compensación de la empresa? _____
27. Si respondió sí, ¿cuánto recibe y a qué se debe el pago? _____
- _____
28. ¿Hay alguna otra persona actualmente haciendo cualquier servicio para la empresa? _____
29. Si respondió sí, por favor, explique: _____
- _____
30. ¿Espera volver a trabajar para la compañía? _____
31. Si respondió sí, ¿cuándo? _____
32. ¿A qué razón se debe su desempleo en este momento? _____
- _____
33. ¿Qué es su trabajo normal? _____
34. ¿Qué tipo de trabajo pretende buscar? _____
- _____
35. ¿Buscará trabajo a horario completo en otros sitios a parte de la empresa anterior? _____
36. ¿Dónde pretende buscar tal trabajo? _____
37. ¿Cuándo fue la última vez que trabajó para un empleador a parte del empleador anterior? _____
38. ¿Estaba usted empleado y durante cuánto tiempo? _____
- _____
39. Si se vendió la empresa, ¿quién decidió venderla y por qué? _____
- _____

Nota: Si el negocio se cerró permanentemente o se vendió debido a pérdidas, por favor adjunte extractos de pérdidas y ganancias y/o declaraciones empresariales de impuestos para los últimos cinco años.

40. ¿Le pidieron o usted ofreció de seguir trabajando para el dueño nuevo? _____
41. Si respondió sí, ¿por qué no resultó en la continuación de su empleo? _____
- _____
42. ¿A qué precio se vendió el negocio? _____
43. ¿Qué bienes empresariales se incluyeron en la venta? _____
- _____
44. Si el negocio se vendió, ¿por qué resulto en la perdida de su empleo? _____
- _____
45. ¿Fue despedido antes o después de la venta del negocio? _____
- _____

Certificación: La información dada aquí es verdadera y completa según mi leal saber y entender.

Firma

Fecha

