

CUESTIONARIO DEL SEGURO DE DESEMPLEO PARA EL PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE ELEGIBILIDAD Y SERVICIOS DE REEMPLERO (RESEA)

NOMBRE _____ NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE DE EMPLEO _____

Responda SÍ o NO a las siguientes preguntas.	SÍ	NO												
1. Desde que presentó su reclamo de beneficios de desempleo, usted ha estado: <ul style="list-style-type: none"> Físicamente apto (capaz) para trabajar. Buscando trabajo activamente. Disponible para aceptar un trabajo. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
2. Desde que presentó su solicitud de beneficios de desempleo, ¿ha solicitado o ha comenzado a recibir ALGUNO de los siguientes beneficios? <i>Marque con un <u>círculo</u> lo que corresponda.</i> <table style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Beneficios de compensación laboral</td> <td><input type="checkbox"/> Vacaciones o tiempo libre para uso personal de un empleador</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pago en lugar de notificación de despido</td> <td><input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de pensiones del sindicato</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de pensiones</td> <td><input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de anualidades</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bono de retención</td> <td><input type="checkbox"/> Pago por continuidad</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pagos de un fondo 401K</td> <td><input type="checkbox"/> Bonificación por permanecer en el trabajo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pagos de una cuenta de jubilación a la que contribuye el empleador</td> <td><input type="checkbox"/> Indemnización por despido</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Beneficios de compensación laboral	<input type="checkbox"/> Vacaciones o tiempo libre para uso personal de un empleador	<input type="checkbox"/> Pago en lugar de notificación de despido	<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de pensiones del sindicato	<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de pensiones	<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de anualidades	<input type="checkbox"/> Bono de retención	<input type="checkbox"/> Pago por continuidad	<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo 401K	<input type="checkbox"/> Bonificación por permanecer en el trabajo	<input type="checkbox"/> Pagos de una cuenta de jubilación a la que contribuye el empleador	<input type="checkbox"/> Indemnización por despido		
<input type="checkbox"/> Beneficios de compensación laboral	<input type="checkbox"/> Vacaciones o tiempo libre para uso personal de un empleador													
<input type="checkbox"/> Pago en lugar de notificación de despido	<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de pensiones del sindicato													
<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de pensiones	<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo de anualidades													
<input type="checkbox"/> Bono de retención	<input type="checkbox"/> Pago por continuidad													
<input type="checkbox"/> Pagos de un fondo 401K	<input type="checkbox"/> Bonificación por permanecer en el trabajo													
<input type="checkbox"/> Pagos de una cuenta de jubilación a la que contribuye el empleador	<input type="checkbox"/> Indemnización por despido													
Si marcó alguna de las opciones anteriores, ¿ha proporcionado esta información al Departamento de Asistencia al Desempleado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
3. ¿Ha trabajado durante alguna de las semanas de su solicitud de desempleo y <u>NO</u> informó las ganancias de esas semanas trabajadas al Departamento de Asistencia al Desempleado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
4. ¿Está actualmente inscripto en una escuela o en un programa de capacitación? <ul style="list-style-type: none"> Si respondió SÍ, ¿ha solicitado la aprobación del Programa de Oportunidades de Capacitación (Sección 30)? 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												

AVISO: Si se mudó desde que presentó su solicitud de beneficios, deberá notificar al Departamento de Asistencia al Desempleado mediante su cuenta de DUA en línea o por teléfono llamando al 617-626-6800.

DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE: Recibí información sobre el **Programa de Oportunidades de Capacitación (Sección 30)**. Entiendo que debo solicitar este programa antes de la semana 20 de pago de mis beneficios del Seguro de Desempleo para poder acceder a los beneficios de la Sección 30. También me han informado sobre el Programa de Ajuste Comercial (Trade Program), si mi empleador fue verificado como elegible para TAA o no, y se me han explicado los siguientes pasos a seguir (presentar el Formulario 1666 de MA) y los plazos en caso de que la empresa esté certificada.

FIRMA: _____ **FECHA:** _____

NOTA: El Programa de Evaluación de Elegibilidad y Servicios de Reemplero (RESEA) es un programa obligatorio diseñado para garantizar que cumpla con los requisitos estatales y federales para recibir los beneficios del seguro de desempleo. Cualquier información que proporcione puede afectar su elegibilidad para recibir dichos beneficios.