

Requisiti per la ricerca di lavoro



MASSACHUSETTS DEPARTMENT OF
UNEMPLOYMENT ASSISTANCE

Registro ricerche di lavoro

Come usare questo modulo:

- ✓ **Se richiede il sussidio per telefono**, usi questo modulo per tenere traccia delle sue attività di ricerca di lavoro.
- ✓ **Se richiede il sussidio online**, non ha bisogno di usare questo modulo. Può inviare le sue attività di ricerca di lavoro online, visiti il sito unemployment.mass.gov/claimants per fare il login e inserire le sue attività di ricerca di lavoro.
- ✓ **Dovrà cercare lavoro almeno 3 volte alla settimana**. Visiti il sito mass.gov/weeklyuicclaim per ulteriori istruzioni su come compilare la sua richiesta settimanale.

Nome: _____ ID del richiedente : _____

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____						
Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____						
Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____

Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____

Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____

Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____

Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____

Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

Settimana da domenica (data): _____ – a sabato (data): _____

Data	Posizione	Paga	Nome e indirizzo/Sito web del datore di lavoro	ID lavoro o persona contattata	Contatta email, sito web o telefono	Risultato

SE INVIA UN MODULO **INCOMPLETO**, SE RICHIESTO DAL DUA UN **MODULO COMPLETO**, POTREBBE PERDERE IL SUSSIDIO E DOVER RESTITUIRE PAGAMENTI NON DOVUTI PER SUSSIDI GIÀ EROGATI. Alleghi qualsiasi documento relativo alle suddette attività di ricerca di lavoro, come la corrispondenza via email con datori di lavoro, conferme scritte delle domande di lavoro, offerte di lavoro, annunci di fiere di lavoro, informazioni su club di networking sociale o servizi del MassHire Career Center. Form 1750-Rev.0 8-14-25 Italian