

Benefit Trust

YÊU CẦU PHÚC LỢI NGHỈ PHÉP ĐƯỢC TRẢ LƯƠNG

Họ: _____ Tên: _____

Địa chỉ đầy đủ: _____

Ngày sinh: _____ Số Điện thoại: _____

(Provider Number) Nhà cung cấp Số #: _____

SỐ GIỜ YÊU CẦU: _____

Tôi hiểu rằng bằng việc hoàn thành và ký mẫu đơn này, tôi đang yêu cầu được nhận một phúc lợi thu nhập chịu thuế. Tôi cũng hiểu rằng các phúc lợi Nghỉ phép Được trả Lương (PTO) sẽ không được chi trả cho tôi trừ khi tôi đã nộp một Mẫu W-9 đã được điền đầy đủ cho Văn phòng Hành chính Quỹ Tín thác. Tôi hiểu rằng bất kỳ phúc lợi PTO nào mà tôi đã tích lũy trong một năm dương lịch nhưng vẫn chưa nộp đơn xin nhận sẽ được chi trả bằng tiền mặt cho tôi vào ngày 15 tháng 2 của năm tiếp theo với điều kiện là tôi đã nộp một mẫu W-9 đã được điền đầy đủ cho Văn phòng Hành chính Quỹ Tín thác trước ngày 31 tháng 1. Phúc lợi PTO này được thiết kế để quý vị có thể sử dụng liên quan đến thời gian nghỉ phép với tư cách là một nhân viên chăm sóc tại nhà.

Chữ ký: _____ Ngày: _____

Vui lòng gửi qua Bưu điện hoặc Fax mẫu đơn này và các chứng từ hỗ trợ đến:

Thư: Oregon Homecare Workers Trust, PO Box 6, Mukilteo, WA 98275

Fax: Oregon Homecare Workers Trust, 1-866-459-4623

Email: OHCWTPTO@vimly.com Tiêu đề: OHCWT PTO

Điện thoại: 844.507.7554 Chọn 3, sau đó Chọn 2

9PT0006

The benefits of the Homecare Workers Supplemental and Benefit Trusts were negotiated by SEIU Local 503 homecare and personal support workers through their bargaining team.

P.O. BOX 6, MUKILTEO, WASHINGTON 98275 website: orhomecaretrust.org

Trust Administration: 844-507-7554 fax: 866-459-4623 email: OHCWT@vimly.com