UI Form 26

Sólo para uso oficial	
número de cuenta de impuestos del empleador	número de identificación Federal

☐ Cuenta inactiva
☐ Demasiado grande para su uso en un tiempo razonable
☐ Empleador determinado no sujeto
☐ Aprobado por el Administrador de Impuestos
☐ otro _____

Numero de reclamo #:

ESTADO DE NEBRASKA
DEPARTAMENTO DE TRABAJO
IMPUESTO DE SEGURO DE DESEMPLEO
PO BOX 94600
LINCOLN, NE 68509-4600
Teléfono: 402.471.9898
Fax: 402.471.9994

APLICACION PARA REEMBOLSO DE IMPUESTOS COMBINADO

De acuerdo con Neb. Rev. Stat. §48-660, la aplicación de la presente se hace para un reembolso en la cantidad de $ _____.

_____	_____	_____
Nombre	Firma autorizada	Número de teléfono

Indique si la dirección postal a continuación es diferente a la dirección mostrada en la parte de arriba:

Dirección postal cambiada a: (calle, ciudad, estado, código postal)

EL Tesorero por este medio aprueba el reclamo conforme a lo solicitado.

_____ _____

Tesorero, Fondo del seguro de desempleo **Fecha**

Información adicional de la cuenta puede ser localizada en dol.nebraska.gov/UIConnect

Permita 6-8 semanas para recibir el reembolso.