



Đào Tạo. Sức Khỏe. Hỗ Trợ.

525 NE Oregon Street,
Portland, OR 97232

Điện thoại 1-844-503-7348

Số Phách 1-866-459-4623

Web carewellseiu503.org

Email carewellSEIU503benefits@
RISEpartnership.com

Carewell SEIU 503 là gia đình đào tạo và lợi ích khó thắng bởi nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ cá nhân và hỗ trợ cá nhân SEIU 503 để nâng cao cuộc sống của họ. Cung cấp dễ dàng, rõ ràng và đáng tin cậy, điều này cung cấp sự ổn định, sức khỏe, kỹ năng và đào tạo nhân viên xứng đáng. Tất cả đào tạo và lợi ích được cung cấp bởi RISE Partnership, một dịch vụ hỗ trợ tập trung vào người lao động.

PHÚC LỢI NGHỈ PHÉP ĐƯỢC TRẢ LƯƠNG - CHỈ ĐỊNH NGƯỜI THỤ HƯỞNG

Form ID: PTO2-1221-V

Vui lòng điền Mẫu đơn Chỉ định Người thụ hưởng áp dụng cho các phúc lợi Nghỉ phép Được trả Lương tới Carewell SEIU 503 của bạn. Quý vị có thể chỉ định một người thụ hưởng chính, cũng như một người thụ hưởng phụ là người sẽ nhận phúc lợi trong trường hợp người thụ hưởng chính qua đời trước quý vị. Vui lòng cung cấp họ tên đầy đủ của những người thụ hưởng được chỉ định, cũng như địa chỉ của họ và mối quan hệ với quý vị.

Phần 1. Người Thụ hưởng Chính

Bằng chữ ký của tôi dưới đây, tôi chỉ định cho các cá nhân sau đây làm Người Thụ hưởng Chính của tôi cho mục đích thay mặt tôi nhận bất kỳ phúc lợi Nghỉ phép Được trả Lương nào Carewell SEIU 503 còn phải trả cho tôi trong trường hợp tôi qua đời. Thêm vào đó, tôi bằng cách này bãi bỏ mọi chỉ định Người Thụ hưởng Chính nào đã có trước đây. Tôi hiểu rằng việc chỉ định người thụ hưởng này sẽ có hiệu lực chỉ khi Văn Phòng Hành Chính Lợi Ích nhận được mẫu đơn này.

Họ tên đầy đủ

Mối quan hệ

Địa chỉ đường phố

Thành phố

Tiểu bang

Mã bưu chính

Địa chỉ email

Số Điện Thoại

Phần 2. Người Thụ hưởng Phụ

Bằng chữ ký của tôi dưới đây, tôi chỉ định cho cá nhân sau đây làm Người Thụ hưởng Phụ của tôi cho mục đích thay mặt tôi nhận bất kỳ phúc lợi Nghỉ phép Được trả Lương nào Carewell SEIU 503 còn phải trả cho tôi trong trường hợp tôi qua đời, với điều kiện là Người Thụ hưởng Chính có tên trên đây cũng qua đời. Thêm vào đó, tôi bằng cách này bãi bỏ mọi chỉ định Người Thụ hưởng Phụ nào đã có trước đây. Tôi hiểu rằng việc chỉ định người thụ hưởng này sẽ có hiệu lực chỉ khi Văn Phòng Hành Chính Lợi Ích nhận được mẫu đơn này.

Họ tên đầy đủ

Mối quan hệ

Địa chỉ đường phố

Thành phố

Tiểu bang

Mã bưu chính

Địa chỉ email

Số Điện Thoại

Tôi hiểu rằng nếu không có người thụ hưởng nào được chỉ định nêu trên sống lâu hơn tôi, bất kỳ phúc lợi Nghỉ phép Được trả Lương nào còn lại sau khi tôi qua đời sẽ phải trả cho người quản lý tài sản của tôi.

Chữ ký của người làm đơn

Ngày

Tên viết in

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

Thư: PO Box 6, Mukilteo, WA 98275

Fax: 1-866-459-4623

Email: OHCWPTO@vimly.com

Điện thoại: 1-844-507-7554 Chọn 3, sau đó Chọn 2