

Wniosek o upoważnienie do wypłacania wynagrodzenia pracownikom fizycznym rzadziej niż raz w tygodniu

Zgodnie z sekcją 191. 1(a) Prawa Pracy, pracodawca może kwalifikować się do odstępstwa, jeśli

- w ciągu 3 lat poprzedzających złożenie wniosku zatrudniał średnio 1000 lub więcej osób w tym stanie **lub**
- przez 1 rok poprzedzający złożenie wniosku zatrudniał średnio 1000 lub więcej osób w tym stanie **oraz** przez 3 lata poprzedzające złożenie wniosku zatrudniał średnio 3000 lub więcej osób poza tym stanem
- przedstawi zadowalający dowód ciągłej zdolności do wywiązywania się z obowiązków płacowych.

Odpowiedz na poniższe pytania i podaj wymagane informacje, aby ubiegać się o możliwość wypłacania pracownikom fizycznym wynagrodzenia co dwa tygodnie lub co pół miesiąca:

1. Nazwa prawna pracodawcy: _____

2. Nazwa handlowa: _____

3. Rodzaj organizacji biznesowej: Korporacja Organizacja rządowa
 Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
 Spółka komandytowa Spółka cywilna
 Jednoosobowa działalność gospodarcza

4. Adres: _____

5. Numer FEIN: _____

6. Imię i nazwisko właściciela/funkcjonariusza/członka zarządu: _____

7. Stanowisko właściciela/funkcjonariusza/członka zarządu: _____

8. Osoba składająca wniosek w imieniu pracodawcy musi wypełnić i przesłać formularz reprezentacji znajdujący się pod tym linkiem:

<https://dol.ny.gov/letter-representation-employer-representative-ls111>

9. Czy pracownicy fizyczni, których dotyczy ten wniosek są reprezentowani przez organizację pracowniczą? Tak Nie

Jeśli tak, należy podać imię i nazwisko, stanowisko, adres, bezpośredni numer telefonu i adres e-mail każdego członka zarządu na szczeblu lokalnym lub krajowym, który reprezentuje danych pracowników. W razie potrzeby użyć dodatkowego arkusza.

6a. Nazwisko: _____ Stanowisko: _____
(drukowanymi literami) (drukowanymi literami)

6b. Adres: _____

6c. Numer telefonu: _____ E-mail: _____

Niniejszy wniosek należy złożyć wraz z elementami wymienionymi poniżej i przesłać pocztą na adres wskazany w lewym górnym rogu niniejszego formularza. Wszystkie wymagane elementy muszą być dostarczone w jednej przesyłce. Prosimy o nieprzesyłanie żadnych elementów związanych z niniejszym wnioskiem w osobnej kopercie.

- A) Skomputeryzowana lista płac za jeden ostatni okres rozliczeniowy z dowolnej lokalizacji w Stanie Nowy Jork. Dokumentacja ta powinna zawierać adres lokalizacji, w której pracują pracownicy oraz dla każdego pracownika następujące informacje: i) imię i nazwisko oraz dział lub zawód, ii) stawkę wynagrodzenia, iii) przepracowane godziny, iv) wypłacone wynagrodzenie brutto, v) wyszczególnione potrącenia z wynagrodzenia; oraz vi) wynagrodzenie netto. Nie należy podawać numerów SSN ani adresów pracowników, ani żadnych innych danych niewymienionych w tym punkcie. Nie uwzględniać list płac z wielu okresów rozliczeniowych lub z wielu lokalizacji.
- B) Zapis liczby zatrudnionych osób i wypłaconego wynagrodzenia zgodnie z kwartalnym formularzem sprawozdawczym NYS-45 firmy za każdy kwartał w każdym z ostatnich trzech pełnych lat kalendarzowych i za każdy zakończony kwartał bieżącego roku kalendarzowego. W żadnym wypadku firma nie powinna przysyłać kopii oryginalnego formularza.

Informacje powinny być uporządkowane w arkuszu kalkulacyjnym lub matrycy z indywidualnym wierszem dla każdego kwartału w każdym roku, pokazującym (w rosnącej kolejności dat) sumy liczby zatrudnionych osób i wypłaconego wynagrodzenia zgodnie z raportem za każdy rok.

Zapisowi musi towarzyszyć podpisane i poświadczony notarialnie oświadczenie, w którym wiceprezes lub kierownik działu firmy odpowiedzialny za złożenie formularza NYS-45 poświadcza autentyczność i dokładność danych zawartych w zapisie.

Jeśli firma stara się zakwalifikować do odstępstwa poniżej progu 3000 pracowników opisanego wcześniej w tym formularzu, musi również przedłożyć zapisy w tej samej formie i treści opracowane na podstawie danych z analogicznych kwartalnych formularzy sprawozdawczych używanych w innych stanach lub miejscowościach.

- C) Dowód ciągłej zdolności firmy do wywiązywania się z obowiązków płacowych, w tym między innymi opinia biegłego rewidenta potwierdzająca, że pracodawca nie zalegał z żadnymi zobowiązaniami płacowymi w ciągu trzech lat podatkowych poprzedzających złożenie wniosku.
- D) Jeśli pracownicy fizyczni w Stanie Nowy Jork są reprezentowani przez jakąkolwiek organizację pracowniczą, pracodawca musi załączyć pisma od odpowiednich przedstawicieli związku zawodowego wyrażające zgodę na wnioskowane wydłużenie okresu rozliczeniowego lub kopię obowiązującej umowy, w której uzgodniono dwutygodniowy lub półmiesięczny okres rozliczeniowy.
- E) Dowód posiadania przez pracodawcę ubezpieczenia pracowniczego. Akceptowalne formularze to: C-105.2; U-26.3; SI-12, GSI-105.2.

Formularze ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej Acord nie są akceptowane jako dowód zawarcia ubezpieczenia pracowniczego.

- F) Dowód zawarcia przez pracodawcę ubezpieczenia na wypadek niepełnosprawności. Akceptowalne formularze to: DB 120.1; DB-155.
- G) Dowód braku zaległych nakazów za nieprzekazanie potrąceń stanowego podatku dochodowego od osób fizycznych. Dowód można uzyskać, pisząc do Departamentu Podatków i Finansów Stanu Nowy Jork (adres poniżej) w celu wydania pisma potwierdzającego ten fakt. Należy podać federalny numer identyfikacyjny pracodawcy (FEIN).

List musi być dołączony do wniosku, nie należy go przesyłać w oddzielnej kopercie.

New York State Department of Tax and Finance Disclosure and Government
Exchange Attention: Thomas Engle, Tax
Technician III Building #8, Room 700
1220 Washington Ave
Albany NY, 12226
Telefon: 518-530-4362

Poświadczenie: Ja, niżej podpisany wnioskodawca, jako odpowiedzialny członek zarządu tej firmy, zaświadczam, że wyżej wymieniony pracodawca (zaznaczyć jedną opcję):

- w ciągu 3 lat poprzedzających złożenie wniosku zatrudniał średnio 1000 lub więcej osób w Stanie Nowy Jork lub
- przez 1 rok poprzedzający złożenie wniosku zatrudniał średnio 1000 lub więcej osób w Stanie Nowy Jork i przez 3 lata poprzedzające złożenie wniosku zatrudniał średnio 3000 lub więcej osób poza stanem.

Rozumiem, że podpisując niniejsze oświadczenie, udzielam zgody Komisarzowi Pracy na udostępnienie moich akt dotyczących świadczeń z tytułu zasiłku dla bezrobotnych (U.I.).

Nazwisko: _____ Stanowisko: _____

Podpis: _____ Data: _____

Nie pobieramy opłaty za złożenie wniosku.