

1. Ваше имя и адрес

Г

Г

L

J

**Заявление по факту недоплаты заработной платы и/или надбавки  
 в рамках государственного строительного проекта  
 Раздел 220 трудового законодательства**

• Ответьте на все вопросы.		• Неполные заявления будут возвращены отправителям.		• Заполняется печатными буквами.		• Выслать по почте в местное отделение; адреса отделений указаны на странице 2.	
2. Номер социального страхования (не обязательно)		3. Ваш номер телефона и адрес электронной почты: Дневное время: Вечернее время:		9. Дата начала работы в проекте:			
4. Работодатель Фамилия, имя:  Адрес:  Телефон: Является ли подрядчик: <input type="checkbox"/> Генеральным подрядчиком <input type="checkbox"/> Субподрядчиком Если субподрядчик, укажите название генерального подрядчика:				10. Какова ваша почасовая ставка оплаты труда?			
5. Ваш руководитель или мастер на рабочем месте:				11. Получаете ли вы денежную компенсацию других видов или типов (помимо почасовой оплаты труда)? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если ваш ответ «Да», приведите разъяснения:			
6. В чем суть вашей жалобы: задолженность по заработной плате, сверхурочные часы и т.д.:				12. Как вам выплачивалась заработная плата? <input type="checkbox"/> Наличными <input type="checkbox"/> Чеком  <input type="checkbox"/> Другое			
7. Описание проекта и точное местоположение: улица, трасса, перекресток, город, деревня, страна:				13. Вас просили возвращать часть выплаченной заработной платы? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если ваш ответ «Да», приведите разъяснения:			
8. Опишите ваши рабочие обязанности на рабочем месте: монтаж конструкций, управление бульдозерной техникой и т.д.)				14. Работали ли вы по субботам, воскресеньям или в праздничные дни? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если ваш ответ «Да», укажите ставку почасовой оплаты труда:  Суббота  Воскресенье  Праздничные дни			
				15. Предусматриваются ли работодателем премиальные? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если ваш ответ «Да», отметьте все поля, которые к вам относятся: <input type="checkbox"/> Оплата в праздничный день <input type="checkbox"/> Пенсия <input type="checkbox"/> Оплата в период отпуска <input type="checkbox"/> Медицинское страхование  <input type="checkbox"/> Другое (указать):			

16. Просили ли вы выплатить вам заработную плату? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	17. Кому вы адресовали подобную просьбу?	18. Дата запроса:
19. Отказывался ли работодатель выплатить заработную плату? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если «Да», приведите причины отказа, указанные работодателем:	20. Получали ли вы чеки без банковского покрытия? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет Если «Да», приложите копии чеков.	
21а. Когда вы начали работать на этого работодателя? 21б. Вы все еще работаете на этого работодателя? Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	22. На каких других должностях вы работали на этого работодателя?	
23. Со сколькими людьми вы работаете на своем рабочем месте?	24. Сколько человек работают на этого работодателя?	

25. Максимально точно заполните приведенную ниже таблицу для всех спорных периодов оплаты. Если необходимо, используйте дополнительные листы.

Род деятельности (Профессиональные плотники, слесари и т.д.)	Дата окончания расчётной недели	Отработано часов							Всего часов в неделю	Выплаченная почасовая ставка
		Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс		

Приложите копии корешков квитанций о начислении заработной платы. Если вы вели трудовой журнал, также приложите его копии.

26. Я подтверждаю, что приведенная выше информация является достоверной, и уполномочиваю главу Департамента труда принять необходимые меры от моего имени в соответствии с Разделом 220-g трудового законодательства.

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Имя печатными буквами \_\_\_\_\_

Передайте заполненное заявление в ближайшее отделение Департамента труда штата Нью-Йорк, Бюро по вопросам строительных работ:

- State Campus, (Albany Office)  
Room 134B, Building 12  
Albany, NY 12226  
Тел.: (518) 457-2744
- State Campus, (Strike Force)  
Room 134A, Building 12  
Albany, NY 12226  
Тел.: (518) 457-3248
- 44 Hawley Street  
Кабинет (Room) 908  
Binghamton, NY 13901 Тел.:  
(607) 721-8005
- Buffalo District Office  
295 Main Street  
Suite 904  
Buffalo, NY 14202 Тел.:  
(716) 847-7159
- 400 Oak Street, Suite 102  
Garden City, NY 11530  
Тел.: (516) 228-3915
- The Maple Building  
3 Washington Center  
Четвертый этаж  
Newburgh, NY 12550  
Тел.: (845) 568-5287
- State Office Building  
163 West 125th Street  
Кабинет (Room)1307  
New York, NY 10027  
Тел.: (212) 932-2304
- 160 South Ocean Avenue  
Второй этаж  
Patchogue, NY 11772  
Тел.: (631) 687-4882
- 109 South Union Street  
Кабинет (Room) 312  
Rochester, NY 14607  
Тел.: (585) 258-4505
- 333 East Washington Street  
Кабинет (Room) 419  
Syracuse, NY 13202  
Тел.: (315) 428-4056
- 207 Genesee Street  
Кабинет (Room) 603B  
Utica, NY 13501  
Тел.: (315) 793-2314
- 120 Bloomingdale Road  
Кабинет (Room) 204  
White Plains, NY 10605  
Тел.: (914) 997-9507