



Αίτηση για ανανέωση άδειας γραφείου εύρεσης εργασίας

Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις. Χρησιμοποιήστε την πίσω πλευρά αν χρειάζεστε περισσότερο χώρο.

Αρ. τρέχουσας άδειας:

Τρέχουσα επωνυμία με την οποία δραστηριοποιείται το γραφείο: _____

1. Κύριος τύπος θέσεων εργασίας: _____

2. Τηλέφωνο επιχείρησης: (_____) _____ - _____

3. Τρέχουσα διεύθυνση επιχείρησης: Οδός: _____

Πόλη/Κωμόπολη/Χωριό: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας (Δεν απαιτούνται οι 4 πρόσθετοι αριθμοί.): _____ - _____

4. Ο ιδιοκτήτης είναι: (Επισημάνετε τον τύπο.) Ατομική επιχείρηση Ομόρρυθμη εταιρεία Εταιρεία

5. Μέσος αριθμός υπαλλήλων διαμεσολάβησης για εύρεση θέσεων εργασίας κατά το προηγούμενο ημερολογιακό

έτος: _____ Άτομο που περνά ένα σημαντικό μέρος του χρόνου του ασχολούμενο με συνεντεύξεις, συμβουλευτική ή συζητήσεις με τους αιτούντες για θέση εργασίας με σκοπό την πρόσληψη ή την εύρεση μιας θέσης εργασίας)

6. Όνομα και διεύθυνση τρέχοντος ιδιοκτήτη. Αν πρόκειται για ομόρρυθμη εταιρεία, παραθέστε όλους τους εταίρους. Αν πρόκειται για εταιρεία, παραθέστε όλα τα στελέχη με τους αντίστοιχους τίτλους θέσης. Αν το όνομα του ιδιοκτήτη (ή των ιδιοκτητών) έχει αλλάξει από τότε που εκδόθηκε η τελευταία άδεια, ζητήστε νέο έντυπο LS 355 αίτησης για άδεια.

Όνομα και διεύθυνση	Τίτλος θέσης	Τηλέφωνο κατοικίας

7. Παραθέστε το όνομα και τη διεύθυνση κατοικίας του ατόμου που θα διευθύνει και θα διαχειρίζεται τις δραστηριότητες διαμεσολάβησης του γραφείου για εύρεση θέσεων εργασίας.

Όνομα: _____

Διεύθυνση: _____

Πόλη/Κωμόπολη/Χωριό: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας (Δεν απαιτούνται οι 4 πρόσθετοι αριθμοί.): _____ - _____

8. Ο αιτών σκοπεύει να παρέχει ή να κανονίζει στέγη για αιτούντες απασχόληση ή άτομα που συναλλάσσονται με το γραφείο;

Ναι Όχι Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», παραθέστε λεπτομέρειες για κάθε τοποθεσία.

Όνομα και διεύθυνση χώρων όπου θα παρέχεται στέγη	Τηλέφωνο	Όνομα υπευθύνου

9. Από την έκδοση της προηγούμενης άδειας και μέχρι σήμερα, υπάρχει κάποιος άτομο στο σημείο 6 το οποίο καταδικάστηκε για ποινικό αδίκημα ή παράπτωμα εκτός από παράβαση του κώδικα οδικής κυκλοφορίας;

Ναι Όχι

Αν η απάντηση είναι «Ναι», παραθέστε αναλυτικές πληροφορίες.

Η αίτηση πρέπει να συνοδεύεται από τα εξής:

- Ασφάλιση εγγυήσεων στην οποία ως δικαιούχος πρέπει να αναγράφεται το «New York State Department of Labor» (Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης). Το απαιτούμενο ποσό είναι 5.000 \$, εκτός αν το γραφείο είναι πρακτορείο μοντέλων ή πρακτορείο που ασχολείται με την πρόσληψη οικιακών εργαζομένων ή βοηθών που προέρχονται από περιοχές εκτός των ηπειρωτικών Ηνωμένων Πολιτειών, οπότε απαιτείται το ποσό των 10.000 \$.
- Επιταγή ή εντολή πληρωμής για το απαιτούμενο τέλος, πληρωτέα στον «Commissioner of Labor» (Επίτροπο Εργασίας).
- Από την ασφαλιστική εταιρεία σας**, πρέπει να πάρετε ένα συμπληρωμένο έντυπο C-105.2 που αποδεικνύει την ασφαλιστική κάλυψη αποζημίωσης των εργαζομένων) και ένα συμπληρωμένο έντυπο DB-120.1 που αποδεικνύει την ασφαλιστική κάλυψη αναπηρίας. Πρέπει να υποβάλετε και τα δύο έντυπα στο συγκεκριμένο γραφείο. Άλλα αποδεκτά αποδεικτικά έντυπα:
 - U-26.3 από SIF
 - Αν έχετε αυτασφάλιση, έντυπο SI-12 ή GSI-105.2 για αποζημίωση εργαζομένων και DB-155 για αναπηρία

Αν **δεν** είστε υπόχρεοι για ασφαλιστική κάλυψη αποζημίωσης εργαζομένων και/ή αναπηρίας, προσκομίστε ένα συμπληρωμένο έντυπο CE-200 στο συγκεκριμένο γραφείο. Μπορείτε να βρείτε το έντυπο αυτό στον ιστότοπο www.wcb.ny.gov. Στην αρχική σελίδα, κάντε κλικ στην επιλογή «WC/DB Exemptions (Απαλλαγές από την ασφαλιστική κάλυψη αποζημίωσης εργαζομένων/αναπηρίας)» και ύστερα κλικ στην επιλογή «Request for WC/DB Exemption (Αίτηση για απαλλαγή από την ασφαλιστική κάλυψη αποζημίωσης εργαζομένων/αναπηρίας)». Μπορείτε να επικοινωνήσετε με το Συμβούλιο Αποζημιώσεων Εργαζομένων καλώντας τον αριθμό 866-298-7830 και να ζητήσετε τη βοήθειά τους για να πάρετε το εν λόγω έντυπο. Όταν καλέσετε, περιμένετε ώσπου να ολοκληρωθεί το μενού για να μιλήσετε με κάποιον που θα σας βοηθήσει.

Βεβαιώστε και υπογράψτε στη Σελίδα 3.

Με το παρόν έγγραφο βεβαιώνω ότι όσα δηλώνω πιο πάνω είναι αληθή και ορθά.

10. Υπογραφή ιδιοκτήτη. Αν πρόκειται για εταιρεία, πρέπει να υπογράψουν ο πρόεδρος και ο ταμίας. Αν πρόκειται για ομόρρυθμη εταιρεία, πρέπει να υπογράψουν όλοι οι εταίροι.

Υπογραφή ατόμου που υποβάλλει την αίτηση	Τίτλος θέσης	Ημερομηνία

Το σύνολο των υποβαλλόμενων πληροφοριών και εγγράφων υπόκειται σε διερεύνηση από το Υπουργείο Εργασίας.