



## Demande

- Demande de certificat d'enregistrement d'entrepreneur de travaux agricoles - **Répondre à toutes les questions.** Soumettez une demande distincte pour chaque producteur ou transformateur pour lequel vous comptez travailler.
- Demande de permis d'économat de camp de travail agricole - **Répondre aux questions 1, 2, 9, 11, 12, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32 et 33.**

Le 1 avril 20\_\_\_\_ au 31 mars 20\_\_\_\_  
Veuillez écrire à l'encre ou à la machine à écrire.

1. Nom complet	Adresse du domicile permanent	Ville - Commune - Village	État	Code postal	Comté	N° de téléphone ( )
----------------	-------------------------------	---------------------------	------	-------------	-------	---------------------

2. À quelle adresse le certificat ou le permis doit-il être envoyé ?

3. Mettez un « X » dans la case pour chaque service que vous fournirez à titre onéreux

<input type="checkbox"/> Recruter des travailleurs	<input type="checkbox"/> Fournir des travailleurs	<input type="checkbox"/> Embaucher des travailleurs	<input type="checkbox"/> Transporter des travailleurs	<input type="checkbox"/> Superviser des travailleurs
--	---	---	---	--

4. Nom de l'exploitation ou de l'usine	N° de route - Route	Ville - Commune - Village	État	Code postal	Comté	N° de téléphone ( )
--	---------------------	---------------------------	------	-------------	-------	---------------------

5. Nombre de migrants	5a. Nombre de non-migrants	6. État(s) ou pays d'origine	6a. Langue(s) primaire(s)	Dates approximatives d'emploi	
				7. Date de début des travaux	8. Date de fin des travaux

9. Lieu où les travailleurs seront logés. Camp <input type="checkbox"/> Hors site <input type="checkbox"/>	N° de route - Route	Ville - Commune - Village	État	Code postal	Comté
--	---------------------	---------------------------	------	-------------	-------

10. Le logement est-il fourni par un entrepreneur, un cultivateur ou un transformateur ?  Oui  Non Si oui, complétez les informations suivantes pour décrire le logement : Nombre et type de bâtiments  
Nombre de salles de bains \_\_\_\_ Nombre de chambres \_\_\_\_ Nombre de cuisines \_\_\_\_ Nombre de salles à manger \_\_\_\_  
Autres chambres \_\_\_\_ (No. et type) \_\_\_\_\_

11. Y aura-t-il un économat vendant de la nourriture ou d'autres produits sur ce site ?  Oui  Non  
Quels types de marchandises seront vendus ou loués dans cet économat ?  Repas  Épicerie  Autre (préciser) \_\_\_\_\_

12. Nom de la personne qui gérera l'économat et adresse à laquelle elle peut être jointe

13. Dressez la liste des principales cultures, des travaux à effectuer et du taux de rémunération des travailleurs pour chaque type de travail sur chaque culture.

13a. Principales cultures	13b. Travaux à effectuer	13c. Taux de salaire par boîte, par bac, par heure, etc. (Précisez la capacité des boîtes, bacs, etc.)

14. Quand les salaires seront-ils payés ? <input type="checkbox"/> Tous les jours <input type="checkbox"/> Hebdomadaire <input type="checkbox"/> Toutes les deux semaines	15. Quel est le jour de la semaine où les salaires sont versés ?	16. Nom et titre de la personne responsable du paiement des salaires
--	--	--

17. Nombre d'heures pour une journée de travail standard	18. Pour une semaine de travail normale : a) le nombre d'heures ; et b) nombre de jours	19. Jour de repos*
--	--	--------------------

20. Taux des heures supplémentaires† :

\*Section 161.1 du droit du travail de l'État de New York (« NYS Labor Law ») : À partir du 1er janvier 2020, tout travailleur agricole devra bénéficier d'au moins 24 heures de repos consécutives par semaine civile. Un employé peut accepter de travailler le jour de repos, mais il doit être payé 1½ fois le taux de salaire normal pour toutes les heures travaillées le jour de repos.

†Section 163-a de la loi sur le travail de l'État de New York : À partir du 1er janvier 2020, les employeurs agricoles doivent payer 1½ fois le taux de salaire normal pour toutes les heures travaillées au-delà de 60 au cours d'une semaine civile.

21. Préciser tout accord conclu avec le travailleur concernant des salaires supplémentaires (par exemple, une prime - expliquer comment la prime sera gagnée, son montant et la date à laquelle elle sera payée)	22. Nom et fonction de la personne responsable du paiement de la prime
--	--

23. Énumérer les avantages offerts par l'employeur (congés de maladie, congés personnels, vacances, assurance maladie, etc.)

24. Les travailleurs devront-ils payer pour certains articles ?  Oui  Non Si oui, complétez les points 25 et 26 ci-dessous.

25. Nom et fonction de la personne qui effectuera chaque prélèvement

26. Liste des charges, montant des charges et toutes les autres retenues salariales prévues, ainsi que les conditions d'emploi non économiques (disponibilité des transports, services médicaux, garde d'enfants, scolarisation, etc.)

Retenues salariales autres que SS et impôts (expliquer)	
Autres frais (précisez)	
Conditions non économiques (précisez)	

27. Données personnelles

27a. Quand êtes-vous né ? (Mois-Jour-Année)	27b. Où êtes-vous né ? (État ou pays)	27c. N° de sécurité sociale	27d. Hauteur Pi (m) Po (cm)	27e. Poids
		27f. Sexe <input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Femme	27g. Couleur des cheveux	27h. Couleur des yeux

28. Avez-vous déjà été condamné pour un crime ou un délit autre qu'une infraction au code de la route ?  Oui  Non Si oui, répondez aux questions suivantes (utiliser des feuilles supplémentaires si nécessaire). Cette rubrique doit être complétée.

Date de la condamnation	Lieu de la condamnation	Nature du crime ou du délit	Peine prononcée

29. Aucun permis ou certificat ne peut être délivré si les documents requis (voir ci-dessous) n'ont pas été reçus (tant pour l'entrepreneur que pour le cultivateur) et si vous n'avez pas signé l'attestation ci-dessous.

Vous devez obtenir **de votre compagnie d'assurance** un formulaire C-105.2 dûment rempli attestant de la couverture de l'assurance contre les accidents du travail et un formulaire DB-120.1 dûment rempli attestant de la couverture de l'assurance contre l'invalidité. Les deux formulaires doivent être fournis à ce bureau.

Autres formulaires de preuve acceptables :

- U-26.3 de SIF
- En cas d'auto-assurance, SI-12 ou GSI-105.2 pour les WC et DB-155 pour l'invalidité.

Si vous êtes assuré par le NY State Insurance Fund, vous pouvez appeler le numéro gratuit 888-875-5790 pour demander le formulaire U-26.3 et le 866-697-4332 pour demander le formulaire DB-120.1.

Si vous n'êtes pas tenu de souscrire une assurance contre les accidents du travail et/ou l'invalidité, envoyez le formulaire CE-200 dûment rempli à ce bureau. Ce formulaire peut être obtenu en ligne à l'adresse suivante [www.businessexpress.ny.gov](http://www.businessexpress.ny.gov). Vous pouvez contacter New York Business Express au 518-485-5000 pour obtenir de l'aide dans l'obtention de ce formulaire. Les Entrepreneurs de travaux agricoles doivent souscrire une assurance contre les accidents du travail pour leurs propres travailleurs, tels que les chauffeurs de camion ou le personnel de bureau, qui effectuent des prestations à New York. Les ouvriers agricoles fournis par l'Entrepreneur de travaux agricoles dans le cadre d'un contrat écrit pour travailler dans une exploitation agricole sont les employés du propriétaire ou du locataire de cette exploitation, conformément au statut de la CAT.

30. Nom et fonction de la personne qui paiera la (les) police(s) \_\_\_\_\_

Je certifie que toutes les informations contenues dans la présente demande sont véridiques et exactes.

31. Signature du contractant ou de l'opérateur de l'économat \_\_\_\_\_ 32. FEIN \_\_\_\_\_ 33. Date de signature \_\_\_\_\_

À contresigner par le producteur-transformateur.

Les informations contenues dans la demande de certificat d'enregistrement d'entrepreneur de travaux agricoles sont véridiques et exactes. En contresignant la présente demande, qui constitue donc ma demande de certificat m'autorisant à engager un entrepreneur de travaux agricoles, je reconnais mon obligation de veiller à ce qu'une assurance contre les accidents du travail soit souscrite, lorsque les articles pertinents de la loi sur les accidents du travail l'exigent, pour tous les travailleurs employés dans mon (mes) exploitation(s) ou dans mon (mes) usine(s) de transformation. Les exigences en matière d'autorisation n'excluent pas la possibilité pour un entrepreneur de travaux agricoles d'être considéré comme un employeur responsable/coordonné dans le cadre d'un litige.

34. \_\_\_\_\_ 35. \_\_\_\_\_ 36. \_\_\_\_\_  
Signature de  Producteur  Traiteur Numéro d'identification de l'employeur fédéral (FEIN) Date de signature