

# WE ARE YOUR DOL



Department  
of Labor

New York Youth Jobs Program (Programma per l'occupazione dei giovani di New York)  
Harriman State Office Campus  
Building 12, Room 408  
Albany, NY 12226

## Programma per l'occupazione dei giovani di New York: Certificazione azienda 2023

È obbligatorio compilare tutte le voci, da uno a dieci, tranne la voce 7f. La voce 7f è facoltativa.

- Inviare per posta la domanda compilata e firmata all'indirizzo sopra indicato, oppure via fax al numero (518) 457-3617.
- Per chiarimenti e assistenza, è possibile telefonare al numero (877) 226-5724 o inviare una e-mail all'indirizzo [youthjobs@labor.ny.gov](mailto:youthjobs@labor.ny.gov)

1. Nome azienda: \_\_\_\_\_

2. Numero di identificazione datore di lavoro federale (FEIN): \_\_\_\_\_

3. Settore industriale: \_\_\_\_\_

4. a. Indirizzo civico azienda: \_\_\_\_\_

b. Località: \_\_\_\_\_ c. Stato: \_\_\_\_\_ d. Codice postale: \_\_\_\_\_

5. a. Selezionare la casella seguente se la sede di lavoro coincide con l'indirizzo dell'azienda: .

b. Se non coincide, inserire l'indirizzo della sede di lavoro. Via/Piazza:

c. Località: \_\_\_\_\_ d. Stato: \_\_\_\_\_ e. Codice postale: \_\_\_\_\_

6. La sede di lavoro si trova entro una distanza pendolare ragionevole rispetto a queste aree obiettivo?

Selezionare tutte le risposte applicabili:

- I limiti della città o del comune di:  Albany  Brookhaven  Buffalo  Hempstead  
 Mount Vernon  New Rochelle  New York City (5 distretti)  Rochester  
 Schenectady  Syracuse  Utica  White Plains  Yonkers  
 Altro:

7. a. Sto presentando la domanda per il seguente tipo di certificato. Selezionare una sola delle due caselle seguenti:

- Un nuovo certificato: La mia azienda non ha mai partecipato prima al Programma per l'occupazione dei giovani di New York (New York Youth Jobs Program).  
 Ricertificazione: La mia azienda ha già ottenuto la certificazione nel Programma per l'occupazione dei giovani di New York (New York Youth Jobs Program).

Si prega di compilare gli articoli da B a E e F è facoltativo.

b. Nome contatto: \_\_\_\_\_

c. Qualifica professionale: \_\_\_\_\_ d. e-mail: \_\_\_\_\_

e. Telefono: \_\_\_\_\_ f. Fax (facoltativo): \_\_\_\_\_

8. Se si sta presentando la presente domanda in qualità di soggetto terzo a nome dell'azienda indicata alla voce 1, fornire le seguenti informazioni di contatto relative alla propria azienda. Compilare le voci da A fino a C.
- a. Nome contatto: \_\_\_\_\_

b. e-mail: \_\_\_\_\_ c. Telefono: \_\_\_\_\_

9. Come si desidera essere contattati dal Dipartimento del lavoro? Selezionare una sola opzione.

Telefono o  e-mail

Nota: Se non si sceglie il telefono, per comunicare in modo più efficiente utilizzeremo l'indirizzo e-mail.

## 10. Accordo Condizioni di servizio

- A. **Pubblicherò** tutte le posizioni vacanti del Programma per l'occupazione dei giovani di New York (New York Youth Jobs Program) relative alla mia società sulla New York State Job Bank, nella più ampia misura possibile.
- B. **Confermerò** le assunzioni di giovani certificati presso il Dipartimento del lavoro dello Stato di New York.
- C. **Accetto** che il Dipartimento dello Stato di New York delle imposte e le finanze condivida la mia documentazione sulle retribuzioni con il Dipartimento del lavoro dello Stato di New York.
- D. **Giuro** che la retribuzione offerta per questa posizione è paragonabile ai salari offerti per lavori simili, con gli opportuni adeguamenti basati sull'esperienza e la formazione.
- E. **Giuro** che la mia azienda non ha ridotto intenzionalmente il suo personale (vale a dire resciso il rapporto con un dipendente esistente o attribuito una parziale riduzione del lavoro a un dipendente esistente), al fine di assumere un lavoratore certificato per il Programma per l'occupazione dei giovani di New York (New York Youth Jobs Program).
- F. **Sono consapevole** che il motivo per cui un giovane consegue la qualificazione in questo programma consiste in informazioni personali private e accetto di non chiedere al giovane di spiegare o descrivere perché ha ottenuto tale qualificazione nel programma.
- G. **In base alle mie conoscenze**, le presenti informazioni sono veritiere, corrette e complete. Sono consapevole delle considerevoli sanzioni civili e penali relative alla presentazione al governo di documenti falsi o altre informazioni false.
- H. Firma: \_\_\_\_\_ I. Data: \_\_\_\_\_
- J. Nome in stampatello o a macchina: \_\_\_\_\_
- K. Titolo: \_\_\_\_\_

## Informazioni sul programma Job Bank dello Stato di New York (NYS)

### Servizio gratuito di auto-pubblicazione

Il servizio gratuito consente di gestire le proprie richieste di lavoro attraverso il processo di reclutamento. Per i nuovi utenti, l'approvazione della registrazione potrebbe richiedere fino a 3 giorni lavorativi.

Per registrarsi, occorre visitare la pagina: <https://myjobs.ny.gov>

### Funzione gratuita di indicizzazione

L'indicizzazione è una funzione gratuita presente nella Job Bank dello Stato di New York. Consente di caricare ogni giorno nella Job Bank i posti di lavoro pubblicati nel proprio sito web aziendale. Questa funzione contribuisce a raggiungere un maggior numero di persone alla ricerca di lavoro, evitando la necessità di pubblicare le posizioni in più luoghi. È sufficiente aggiungere, modificare o chiudere gli annunci di lavoro disponibili sul proprio sito per aggiornare quotidianamente le informazioni nella NYS Job Bank.

Per registrarsi, occorre visitare la pagina: <https://jobs.usnlx.com/indexingrequest.asp>