

## Έντυπο καταγγελίας όσον αφορά τα Εργασιακά Πρότυπα

Χρησιμοποιήστε το έντυπο αυτό να διεκδικήσετε απλήρωτες αμοιβές, παράνομες κρατήσεις, επιδόματα, κατώτατη αμοιβή, αμοιβές για υπερωρίες, μη χορηγηθέντα διαλείμματα για γεύματα κλπ.

**Σημείωση:** Το παρόν έντυπο καταγγελίας είναι διαθέσιμο και σε άλλες γλώσσες εκτός των Αγγλικών. Κάθε άτομο που εργάζεται στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης έχει το δικαίωμα να κάνει μια καταγγελία στο Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης. Μην παραλείψετε να διαβάσετε τις Πληροφορίες για την υποβολή μιας αξίωσης (LS223.2) προτού συμπληρώσετε το παρόν έντυπο.

Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις για κάθε μέρος που έχει σχέση με την αξίωσή σας. Υποβάλλοντας ολοκληρωμένες πληροφορίες, μας βοηθάτε να εξετάσουμε την καταγγελία σας και να την αποδεχθούμε για διερεύνηση. Επιστρέψτε το συμπληρωμένο έντυπό σας στη διεύθυνση που παρατίθεται πιο πάνω.

Θα επικοινωνήσουμε μαζί σας αν δεν έχουμε αρκετές πληροφορίες για να προχωρήσουμε ή αν η αξίωσή σας φαίνεται ότι δεν είναι έγκυρη. Αν έχετε απορίες για τον τρόπο συμπλήρωσης του παρόντος εντύπου, επικοινωνήστε μαζί μας καλώντας τον αριθμό (888) 469-7365.

### Δεν μπορούμε να αποδεχθούμε τις παρακάτω αξιώσεις αμοιβών ή επιδομάτων:

- Για εργασία που πραγματοποιήθηκε εκτός της Πολιτείας της Νέας Υόρκης.
- Από άτομα που εργάζονται ως διοικητικά ή εκτελεστικά στελέχη ή επαγγελματίες και έχουν μεικτά εβδομαδιαία έσοδα άνω των 1.300 \$ (εξαιρούνται από την κάλυψη βάσει των εντοτήτων 190[7] και 198-c[3]).
- Από άτομα που εργάζονται σε κάποιον δημόσιο φορέα, π.χ. της κωμόπολης, της κομητείας ή της πόλης τους.
- Από άτομα που ασκούν ατομική επιχειρηματική δραστηριότητα.
- Για εργασία που πραγματοποιήθηκε σε δημόσιο έργο (οπότε απαιτείται η χρήση του εντύπου PW-4).

### Μέρος 1. Άτομο που υποβάλλει την αξίωση (στοιχεία εργοδότη/καταγγέλλοντος)

1. Ονοματεπώνυμο:(όνομα) (δεύτερο όνομα) (επώνυμο)
2. Άλλο όνομα με το οποίο αποκαλείται στην εργασία:
3. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: Οδός: Αρ. διαμερ.  
Πόλη/Κωμόπολη: Κομητεία: Πολιτεία: Ταχ. κώδικας:
4. Τηλέφωνο:( ) 5. Άλλο τηλέφωνο:( )
6. Διεύθυνση email: 7. Η κύρια/προτιμώμενη γλώσσα σας:

### Μέρος 2. Άτομο σε βάρος του οποίου υποβάλλεται η αξίωση (στοιχεία επιχείρησης/ιδιοκτήτη επιχείρησης)

- 8α. Όνομα επιχείρησης:
- 8β. Νομική επωνυμία (εάν διαφέρει):
- 8γ. Τύπος νομικής οντότητας:  Ατομική  LLC  Ομόρρυθμη Εταιρεία  Εταιρεία  Άλλο:

- 8δ. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: Οδός: Όροφος/Δωμάτιο/Σουίτα #:  
 Πόλη/κωμόπολη: Κομητεία: Πολιτεία: Ταχ. κώδικας:
- 8ε. Τηλέφωνο επιχείρησης: ( ) 8στ. Διεύθυνση email:
- 9α. Όνομα(τα) και τίτλος(οι) ιδιοκτήτη(ών):
- 9β. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: Οδός: Διαμ. #:  
 Πόλη/κωμόπολη: Κομητεία: Πολιτεία: Ταχ. κώδικας:
- 9γ. Τηλέφωνο ιδιοκτήτη: ( ) 9δ. Διεύθυνση email:
10. Τύπος επιχείρησης:  εστιατόριο  κατάστημα λιανικής πώλησης  οικιακή βοήθεια  οικοδομικές εργασίες  
 γραφείο  άλλο:
11. Ώρες λειτουργίας επιχείρησης: 12. Συνολικός αρ. εργαζομένων:
- 13α. Η εταιρεία εξακολουθεί να έχει επιχειρηματικές δραστηριότητες;  Ναι  Όχι 13β. Εάν «όχι», τότε έκλεισε η επιχείρηση;
14. Όνομα και τοποθεσία τράπεζας εργοδότη (επισυνάψτε αντίγραφο επιταγής ή αποκόμματος επιταγής):
15. Ο εργοδότης έχει υποβάλει αίτηση για κήρυξη σε πτώχευση;  Ναι  Όχι  Άγνωστο

### Μέρος 3. Άτομο που υποβάλλει την αξίωση (στοιχεία απασχόλησης)

16. Τίτλος θέσης εργασίας 17. Τύπος εργασίας που εκτελέσατε:
18. Ημερομηνία πρόσληψης: 19. Όνομα και τίτλος προσώπου που σας προσέλαβε:
20. Όνομα του διευθυντή/προϊσταμένου/εργοδηγού σας:
21. Όνομα ατόμου που κατέβαλε τους μισθούς σας:
22. Διεύθυνση εργασιακού χώρου: Αρ.: Οδός: Όροφος/Δωμάτιο/Σουίτα #:  
 Πόλη/κωμόπολη: Κομητεία: Πολιτεία: Ταχ. κώδικας:
23. Ταξιδεύατε τακτικά εκτός της Πολιτείας της Νέας Υόρκης για δουλειά;  Ναι  Όχι
24. Η σχέση σας με την επιχείρηση:  Ακόμα απασχολούμενος  Απόλυση  Παραίτηση  Προσωρινή απόλυση
- 25α. Τελευταία ημέρα εργασίας: 25β. Λόγος αποχώρησης:
- 26α. Ήσασταν μέλος κάποιου συνδικαλιστικού σωματείου;  Ναι  Όχι 26β. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», γράψτε την ονομασία και τον τοπικό του αριθμό:
- 27α. Το ποσό της αμοιβής σας: \$ ανά  Ημέρα  Εβδομάδα  Ώρα  Άλλο:
- 27β. Το ποσό της αμοιβής σας για υπερωρίες: \$
- 28α. Παίρνατε φιλοδωρήματα τακτικά;  Ναι  Όχι 28β. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», πόσα χρήματα παίρνατε κατά μέσο όρο ανά ώρα;
- 28γ. Έχει κρατήσει ο εργοδότης σας φιλοδωρήματα, είτε δικά σας είτε κάποιου άλλου εργαζόμενου;  
 Όχι  Ναι – τα δικά σας  Ναι – άλλων
- 28δ. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», πόσα χρήματα; Παρακαλούμε, εξηγήστε:

- 29α. Ποια ημέρα πληρωνόσασταν;  Δευτ.  Τρ.  Τετ.  Πέμ.  Παρ.  Σάβ.  Κυρ.
- 29β. Ποια περίοδο κάλυπτε αυτό; (π.χ. Σαβ έως Παρ)
30. Πόσο συχνά πληρωνόσασταν;  Καθημερινά  Εβδομαδιαία  Κάθε δύο εβδομάδες  Άλλο
31. Πώς πληρωνόσασταν τους μισθούς σας;  Μετρητά  Επιταγή  Άμεση κατάθεση  Κάρτα πληρωμής  
 Με συνδυασμό των προαναφερόμενων: (Παρακαλούμε, εξηγήστε – π.χ. ένα μέρος με μετρητά και ένα μέρος με επιταγή.)
- 32α. Ήταν υποχρεωτικό να φοράτε στολή;  Ναι  Όχι 32β. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», περιγράψτε τη στολή:
- 32γ. Σας παρείχαν τις στολές δωρεάν;  Ναι  Όχι 32δ. Αν η απάντησή σας είναι «Όχι», πώς αγοράστηκαν οι στολές και πόσο κόστισαν;

#### Μέρος 4. Αξίωση για απλήρωτες αμοιβές

**Συμπληρώστε την ενότητα αυτή αν σας χρωστούν αμοιβές (ανατρέξτε στο Μέρος 6 αν σας χρωστούν αμοιβές για υπερωρίες).** Χρησιμοποιήστε μία γραμμή για κάθε εβδομάδα. Ο όρος «μεικτές αμοιβές» σημαίνει το ποσό που κερδίζατε προ φόρων ή άλλων κρατήσεων. Επισημάνετε χωριστό φύλλο (ή φύλλα) για πρόσθετες εβδομάδες ή για να δώσετε περισσότερες πληροφορίες.

A. Ημερο- μηνία τέλους εβδομάδας μισθοδο- σίας	B. Αριθμός ημερών εργασίας στην εβδομάδα	Γ. Ώρες εργασίας στην εβδομάδα	Δ. Ποσό αμοιβής (που πήρατε ή σας υποσχέθη- καν)	Ε. Παράνομες κρατήσεις από τις αμοιβές (π.χ. πρόστιμα, ζημιές κλπ)	ΣΤ. Οφει- λόμενες μεικτές αμοιβές για την εβδο- μάδα	Ζ. Πληρωμένες μεικτές αμοιβές (Αν ο εργοδότης κατέβαλε κάποιες από τις οφειλόμενες αμοιβές, γράψτε το ποσό εδώ.)	Η. Διαφορά μεταξύ των οφειλόμενων και των πληρωμένων μεικτών αμοιβών
Π.χ.: 4/4/2017	7	35	16,00 \$ την ώρα		560 \$ (CxD)	0 \$	560 \$ (F-G)
<b>Θ. Σύνολο</b>							

- 33α. Αν η επιταγή της αμοιβής σας δεν καλύφθηκε από την τράπεζα, παραθέστε τον αριθμό της επιταγής και την ημερομηνία τέλους της εβδομάδας της μισθοδοσίας. Αν έχετε την επιταγή διαθέσιμη, δώστε μας ένα αντίγραφο της:
- 33β. Χρονική περίοδος αξίωσης: Ποια χρονική περίοδο καλύπτει η αξίωσή σας για τις αμοιβές σας;  
 Ημερομηνία από: \_\_\_\_\_ ως: \_\_\_\_\_

## Μέρος 5. Απλήρωτη αναρρωτική άδεια με αποδοχές

**Συμπληρώστε την ενότητα αυτή αν σας χρωστούν τις αμοιβές σας για αναρρωτική άδεια με αποδοχές.** Δυνάμει της Ενότητας 196-β του Εργατικού Δικαίου της Πολιτείας της Νέας Υόρκης, όσοι εργοδότες έχουν πέντε ή περισσότερους υπαλλήλους ή καθαρό εισόδημα άνω του 1 εκατομμυρίου \$ απαιτείται να παρέχουν στους εργαζομένους αναρρωτική άδεια με αποδοχές. Στις 30 Σεπτεμβρίου 2020, οι καλυπτόμενοι εργαζόμενοι στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης άρχισαν να συγκεντρώνουν άδεια με ρυθμό μίας ώρας για κάθε 30 ώρες εργασίας. Από 1 Ιανουαρίου 2021, οι εργαζόμενοι μπορούν να αρχίσουν να χρησιμοποιούν τις ώρες άδειας που έχουν συγκεντρώσει.

Α. Συγκεντρωμένη χρονική περίοδος αναρρωτικής άδειας με αποδοχές	Β. Συγκεντρωμένες ώρες αναρρωτικής άδειας με αποδοχές	Γ. Ημερομηνία (-ες) χρήσης αναρρωτικής άδειας με αποδοχές	Δ. Οφειλόμενος χρόνος επιδομάτων	Ε. Κανονικό ποσό αμοιβής	ΣΤ. Ποσό οφειλόμενης πληρωμής επιδομάτων
Π.χ.: 30/9/20-8/1/21	16,5 ώρες	11/1/21	8 ώρες	20 \$/ώρα	160 \$
<b>Ζ. Σύνολο</b>					

## Μέρος 6. Αξίωση για απλήρωτα επιδόματα

**Συμπληρώστε την ενότητα αυτή αν σας χρωστούν επιδόματα.** Τα επιδόματα πρόσθετες πληρωμές που υπόσχεται ο εργοδότης, π.χ. επίδομα διακοπών, έξοδα, επίδομα αργιών κλπ.

34. Εξηγήστε τα επιδόματα που σας υποσχέθηκαν ή επισυνάψτε ένα αντίγραφο της γραπτής πολιτικής/εγχειριδίου:

Α. Τύπος οφειλόμενου επιδόματος	Β. Χρονική περίοδος οφειλόμενου επιδόματος	Γ. Ημερομηνία πληρωμής οφειλόμενου επιδόματος	Δ. Οφειλόμενος χρόνος επιδόματος	Ε. Ποσό οφειλόμενης πληρωμής επιδόματος	ΣΤ. Επίδομα που σας υποσχέθηκαν με βάση:
Π.χ.: Επίδομα διακοπών	1/1/16-31/12/16	1/1/17	1 εβδομάδα	700 \$	<input checked="" type="checkbox"/> γραπτή πολιτική <input type="checkbox"/> προφορική υπόσχεση
					<input type="checkbox"/> γραπτή πολιτική <input type="checkbox"/> προφορική υπόσχεση
					<input type="checkbox"/> γραπτή πολιτική <input type="checkbox"/> προφορική υπόσχεση
					<input type="checkbox"/> γραπτή πολιτική <input type="checkbox"/> προφορική υπόσχεση
<b>Ζ. Σύνολο</b>					

## Μέρος 7. Αξίωση για απλήρωτες κατώτατες αμοιβές ή αμοιβές υπερωριών

**Συμπληρώστε την ενότητα αυτή αν σας κατέβαλαν ποσό κάτω από το κατώτατο ωρομίσθιο που έχει ορίσει η Πολιτεία και/ή δεν σας κατέβαλαν αμοιβές για υπηρεσίες ή να σας χρωστούν πρόσθετες αμοιβές για εργασία σε 2 βάρδιες σε μία ημέρα ή για εργασία επί περισσότερες από 10 ώρες σε μία ημέρα.** Οι περισσότεροι εργαζόμενοι πρέπει να αμείβονται τουλάχιστον με τον κατώτατο μισθό και 1 ½ ώρα για κάθε 1 ώρα που εργάζονται μετά τις 40 ώρες ανά ημερολογιακή εβδομάδα.

- 35α. Σας καταβάλλεται ο κατώτατος μισθός για κάθε ώρα εργασίας;  Ναι  Όχι
- 35β. Σας καταβάλλεται μισθός 1 ½ ώρας για κάθε 1 ώρα που εργάζεστε πέρα από τις 40 ώρες;  Ναι  Όχι
- 35γ. Σας καταβάλλονται αμοιβές για τις ώρες εργασίας σας άνω των 40;  Ναι  Όχι 35δ. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», πόσα χρήματα ανά ώρα;
- 35ε. Σας καταβάλλεται ποσό για μία πρόσθετη ώρα αν εργαστείτε σε 2 βάρδιες σε μία ημέρα ή ανεργαστείτε περισσότερες από 10 ώρες σε μία ημέρα;
- Ναι  Όχι
- 35στ. Αν η απάντησή σας είναι «Όχι» σε οποιαδήποτε από τις πιο πάνω ερωτήσεις, εξηγήστε και συμπληρώστε το πρόγραμμα της εργάσιμης εβδομάδας σας παρακάτω:

A. Εργάσιμη ημέρα	B. Ώρα έναρξης της εργάσιμης ημέρας	Γ. Ώρα τέλους της εργάσιμης ημέρας	Δ. Διαλείμματα για γεύματα	E. Συνολικές ώρες
Παράδειγμα	10:00 π.μ.	11:00 μ.μ.	30 λεπτά	12,5 ώρες
Κυριακή	:	:		
Δευτέρα	:	:		
Τρίτη	:	:		
Τετάρτη	:	:		
Πέμπτη	:	:		
Παρασκευή	:	:		
Σάββατο	:	:		
<b>ΣΤ. Σύνολο εβδομάδας</b>				

- 36α. Οι ώρες εργασίας που παραθέσατε πιο πάνω είναι οι ίδιες κάθε εβδομάδα;  Ναι  Όχι
- 36β. Εάν "Όχι" παρέχετε την εκτίμηση του μέσου αριθμού ωρών εργασίας ανά εβδομάδα:
- 36γ. Σας χρωστούν αμοιβή για μη προγραμματισμένο ωράριο εργασίας ή αμοιβή για συντήρηση στολής; Αν ναι, εξηγήστε και γράψτε τις ημερομηνίες.
- 36δ. Χρονική περίοδος αξίωσης: Ποια χρονική περίοδο καλύπτει η αξίωσή σας για την κατώτατη αμοιβή ή αμοιβή υπερωριών;  
 Ημερομηνία από: \_\_\_\_\_ ως: \_\_\_\_\_
- 36ε. Παραθέστε πληροφορίες για την κανονική αμοιβή σας ή την αμοιβή υπερωριών σας κατά την προαναφερόμενη χρονική περίοδο την οποία καλύπτει η αξίωσή σας.
- Ημερομηνία από: \_\_\_\_\_ ως: \_\_\_\_\_
- Κανονική: \$ ανά \_\_\_\_\_ Υπερωρίες: \$ ανά \_\_\_\_\_
- Ημερομηνία από: \_\_\_\_\_ ως: \_\_\_\_\_
- Κανονική: \$ ανά \_\_\_\_\_ Υπερωρίες: \$ ανά \_\_\_\_\_
- Ημερομηνία από: \_\_\_\_\_ ως: \_\_\_\_\_
- Κανονική: \$ ανά \_\_\_\_\_ ανά \_\_\_\_\_

## Μέρος 8. Καταγγελία που δεν αφορά ζητήματα αμοιβών

**Επιλέξτε αυτά που ισχύουν αν θέλετε να υποβάλετε μια καταγγελία που δεν αφορά ζητήματα αμοιβών.  
Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.  
Εξηγήστε και επισυνάψτε ένα πρόσθετο φύλλο αν χρειαστεί.**

Ο εργοδότης δεν παρείχε τα εξής:

- 37α.  Παροχή διαλείμματος 30 λεπτών για γεύμα \_\_\_\_\_  
Πληρωθήκατε για τον χρόνο εργασίας σας όταν ο εργοδότης δεν παρείχε την περίοδο γεύματος;  Ναι  Όχι
- 37β.  Παροχή δήλωσης μισθών (απόκομμα πληρωμής) \_\_\_\_\_
- 37γ.  Παροχή μιας ημέρας ανάπαυσης \_\_\_\_\_
- 37δ.  Παροχή ειδοποίησης για ποσό αμοιβής με όλες τις απαιτούμενες πληροφορίες \_\_\_\_\_
- 37ε.  Πρόβλεψη για συγκέντρωση της απαραίτητης Άδειας μετ'αποδοχών της Πολιτείας της Νέας Υόρκης \_\_\_\_\_
- 37στ.  Ανάρτηση απαιτούμενων γνωστοποιήσεων/αφίσας κατώτατων αμοιβών \_\_\_\_\_
- 37ζ.  Τήρηση κανόνων για απασχόληση ανηλίκων (κάτω από 18) \_\_\_\_\_
- 37η.  Άλλο \_\_\_\_\_

## Μέρος 9. Υπόβαθρο αξίωσης

- 38α. Ζητήσατε τις αμοιβές σας;  Ναι  Όχι
- 38β. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», εξηγήστε. Ποιον ρωτήσατε και πότε και τι συνέβη;
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

- 38γ. Έχετε ήδη προβεί σε κάποιες ενέργειες, π.χ. προσφυγή σε ειρηνοδικείο ή αγωγή, για να εισπράξετε τις αμοιβές σας;  
 Ναι  Όχι
- 38δ. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», εξηγήστε.

## Μέρος 10. Βοήθεια στην υποβολή της αξίωσης

- 39α. Έχετε κάποιον εκπρόσωπο (π.χ. ιδιωτικό δικηγόρο, ομάδα υποστήριξης);  Ναι  Όχι
- 39β. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», γράψτε το όνομα του ατόμου ή της ομάδας:
- 39γ. Ο εν λόγω εκπρόσωπος σας βοήθησε στη διαδικασία υποβολής της παρούσας αξίωσης;  Ναι  Όχι
- 39δ. Έχετε πληρώσει ή σκοπεύετε να πληρώσετε τον εν λόγω εκπρόσωπο;  Ναι  Όχι
- 39ε. Θέλετε να συζητήσουμε με τον εν λόγω εκπρόσωπο για την αξίωσή σας;  Ναι  Όχι  
Αν ναι, οι εκπρόσωποι πρέπει να υποβάλουν μια Επιστολή Εκπροσώπησης (LS 11).
- 39στ. Σας βοήθησε κάποιο άτομο, εκτός από τον εκπρόσωπο, να συμπληρώσετε το παρόν έντυπο;  Ναι  Όχι
- 39ζ. Αν η απάντησή σας είναι «Ναι», ποιος σας βοήθησε και γιατί;

## Πρόσθετα σχόλια/Χρήσιμες πληροφορίες:

Υποβάλλοντας την παρούσα αξίωση, αποδέχεστε και κατανοείτε ότι το Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης (NYSDOL), κατά τη διακριτική ευχέρεια που παρέχει η δικαιοδοσία του Επιτρόπου Εργασίας, θα αξιολογήσει την αξίωσή σας για διερεύνηση, θα καθορίσει το πεδίο εφαρμογής της διερεύνησης για κάθε αξίωση που έχει γίνει δεκτή και θα προτείνει λύσεις για τις αξιώσεις το συντομότερο δυνατόν. Η διευθέτηση των καταγγελιών και η λήψη αποφάσεων για παραβάσεις καθορίζονται από τον Επίτροπο Εργασίας.

**Βεβαιώνω ότι, εξ όσων είμαι σε θέση να γνωρίζω, οι προαναφερόμενες πληροφορίες είναι αληθείς και ότι γνωρίζω πως υπάρχουν κυρώσεις σε περίπτωση υποβολής ψευδών δηλώσεων. Εξουσιοδοτώ τον Επίτροπο Εργασίας, τους αναπληρωτές ή τους αντιπροσώπους να λάβουν, να εγκρίνουν εξ ονόματός μου και να καταθέσουν στον λογαριασμό του Επιτρόπου Εργασίας τυχόν επιταγές ή διαταγές πληρωμής που θα εκδοθούν προς εμένα ως πληρωμή για την παρούσα αξίωση. Θα ειδοποιήσω το Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης αν αλλάξουν τα στοιχεία επικοινωνίας μου.**

Υπογραφή αιτούντος

Ημερομηνία

Επιστρέψτε το συμπληρωμένο έντυπό σας στη διεύθυνση που παρατίθεται στη Σελίδα 1.