



Modulo di reclamo presso la Division of Labor Standards per richiesta di informazioni sulla retribuzione - Sezione 194-a

Usare questo modulo per presentare reclamo per:

Storico della retribuzione – Il suo datore di lavoro o un datore di lavoro potenziale ha richiesto lo storico della sua retribuzione a Lei o ad altre fonti, oppure si è ritorto contro di Lei per essersi rifiutato di fornire informazioni sul suo stipendio.

Nota: Questo modulo di reclamo è disponibile in lingue diverse dall'inglese. Qualsiasi persona che lavori nello Stato di New York può presentare reclamo al Dipartimento del Lavoro dello Stato di New York. I reclami per la retribuzione o altre questioni devono essere presentati con il modulo LS223.

Risponda a tutte le domande. L'inserimento di informazioni complete ci aiuta a riesaminare il reclamo e autorizzarlo per le indagini.

Spedisca il suo modulo compilato a: New York State Department of
Labor Division of Labor Standards
1200 Washington Avenue
Building 12, Room 266B
Albany, NY 12226

La contatteremo qualora fossero necessarie maggiori informazioni per procedere, o qualora il reclamo risultasse non valido.

Se ha domande sulla compilazione del modulo, telefoni al (888) 469-7365.

Sezione 1. Persona che presenta reclamo (Dati dipendente/reclamante)

1. Nome:(nome)_____ (secondo nome)_____ (cognome) _____
2. Altro nome con cui è noto sul lavoro:_____
3. Indirizzo postale: N.:_____ Via:_____ N. app.:_____
Città/paese:_____ Contea:_____ Stato:_____ Codice postale:_____
4. Telefono: _____ 5. Altro telefono:_____
6. Indirizzo email: _____ 7. Lingua preferita/primaria:_____

Sezione 2. Soggetto contro cui viene presentato reclamo (dati azienda/titolare)

- 8a. Nome azienda:_____
- 8b. Nome legale (se differente):_____
- 8c. Tipo di entità legale: Impresa individuale LLC Partnership Corporation
 Altro:_____
- 8d. Indirizzo postale: N.: _____ Indirizzo: _____ N. piano/stanza: _____
Città/paese: _____ Contea: _____ Stato: _____ Codice postale: _____
- 8e. Telefono di lavoro: _____ 8f. Indirizzo email: _____
- 9a. Nome e titolo del titolare: _____

9b. Indirizzo postale: N.: _____ Via: _____ N. app.: _____

Città/paese: _____ Contea: _____ Stato: _____ Codice postale: _____

9c. Telefono titolare: _____ 9d. Indirizzo email: _____

10. Tipo di attività: ristorante negozio al dettaglio aiuto domestico edilizia ufficio

Altro: _____

11. Orari di apertura: _____ 12. N. totale di dipendenti: _____

13a. L'azienda è ancora in attività? Sì No

13b. Se no, quando è cessata l'attività? _____

Sezione 3. Persona che presenta reclamo (Dati di assunzione)

14. La sua relazione con l'azienda: Ancora assunto Licenziato Dimesso Congedato temporaneamente

Ultimo giorno di lavoro: _____

Motivo dimissioni: _____

Solo richiedente – non ero assunto (se non risponde alle domande 15-21).

15. Posizione di lavoro: _____

16. Tipo di lavoro svolto: _____

17. Data di assunzione: _____ 17a. Data di promozione (se applicabile): _____

18. Nome e titolo della persona che l'ha assunta: _____

19. Nome del manager/supervisore/responsabile: _____

20. Nome della persona che ha pagato gli stipendi: _____

21. Indirizzo sede di lavoro: N.: _____ Via: _____ N. piano/stanza: _____

Città/paese: _____ Contea: _____ Stato: _____ Codice postale: _____

22. Descrivere il reclamo e fornire quanti più dettagli possibili. Includere il nome delle persone che hanno richiesto informazioni sullo storico della retribuzione e le date della richiesta.

23. Ha fornito informazioni sullo stipendio in passato al datore di lavoro? Le ha fornite volontariamente?
Spiegare:

Firma: _____ Data: _____