



مزدوری کے معیارات کی تنخواہ کی تاریخ کا شکایتی فارم سیکشن a-194

درج ذیل کے لیے شکایت درج کرانے کے لیے اس فارم کا استعمال کریں:

تنخواہ کی تاریخ - آپ کے آجر یا ممکنہ آجر نے آپ کی تنخواہ کی تاریخ کے بارے میں دریافت کیا یا دوسرے ذرائع سے تنخواہ کی تاریخ کی معلومات طلب کی یا تنخواہ کی تاریخ کی معلومات فراہم کرنے سے انکار کرنے پر آپ کے خلاف جوابی کارروائی کی۔

نوٹ: یہ شکایت فارم انگریزی کے علاوہ دیگر زبانوں میں دستیاب ہے۔ نیو یارک ریاست میں کام کرنے والا کوئی بھی شخص نیویارک ریاست محکمہ برائے مزدوری سے شکایت کر سکتا ہے۔ اجرت یا دیگر معاملات کی شکایات فارم **LS223** کا استعمال کرتے ہوئے درج کی جانی چاہئیں۔

تمام سوالات کے جوابات دیں۔ مکمل معلومات فراہم کرنے سے ہمیں آپ کی شکایت کا جائزہ لینے اور تفتیش کے لئے قبول کرنے میں مدد ملتی ہے۔ اپنا مکمل فارم اوپر پر واپس کریں۔ نیو یارک ریاست محکمہ مزدور (New York State Department of Labor) ڈویژن برائے مزدوری کے معیارات
1200 Washington Avenue
Building 12, Room 266B
Albany, NY 12226

اگر ہمارے پاس آگے بڑھنے کے لئے کافی معلومات نہیں ہیں یا اگر آپ کا دعویٰ ناجائز نظر آتا ہے تو ہم آپ سے رابطہ کریں گے۔
اگر آپ کے پاس اس فارم کال **(888) 469-7365** کو مکمل کرنے کے بارے میں سوالات ہیں۔

حصہ 1. دعویٰ دائر کرنے والا شخص (ملازم/شکایت کنندہ معلومات)

1. نام: (پہلا) _____ (درمیانی) _____ (آخری) _____

2. دوسرا نام جسے کام پر جانا جاتا ہو: _____

3. ڈاک کا پتہ: نمبر: _____ گلی: _____ اپارٹمنٹ: _____

شہر/قصبہ: _____ کاؤنٹی: _____ ریاست: _____ زپ کوڈ: _____

4. فون: _____ 5. دیگر فون: _____

6. ای میل: _____ 7. آپ کی بنیادی/ترجیحی زبان: _____

حصہ 2. (کاروبار/کاروباری مالک کی معلومات) کے خلاف دعویٰ دائر کیا گیا

a8. کاروبار کا نام: _____

b8. قانونی نام (اگر مختلف ہو): _____

c8. قانونی ادارے کی قسم: فرد LLC شراکت داری کارپوریشن دیگر: _____

d8. ڈاک کا پتہ: نمبر: _____ گلی: _____ سوٹ:#/FI/Rm: _____

شہر/قصبہ: _____ کاؤنٹی: _____ ریاست: _____ زپ کوڈ: _____

e8. کاروبار کا فون: _____ f8. ای میل: _____

a9. مالک (مالکان) کا نام اور عنوان (عنوانات) _____

b9. ڈاک کا پتہ: نمبر: _____ گلی: _____ اپارٹمنٹ #: _____

شہر/قصبہ: _____ کاؤنٹی: _____ ریاست: _____ زپ کوڈ: _____

c9. مالک کا فون: _____ d9. ای میل: _____

10. کاروبار کی قسم: ریستوران ریٹیل اسٹور گھریلو مدد تعمیر دفتر دیگر: _____

11. کام کے کاروباری اوقات: _____ 12. کل # ملازمین: _____

a13. کیا کمپنی اب بھی کاروبار میں ہے؟ ہاں نہیں

b13. اگر "نہیں" تو کاروبار کب بند ہوا؟ _____

حصہ 3. دعویٰ دائر کرنے والا شخص (ملازم کی معلومات)

14. کاروبار کے ساتھ آپ کا تعلق: اب بھی ملازمت کر رہے ہیں ڈسچارجڈ چھوڑ دیا عارضی طور پر فارغ
آخری مرتبہ کام کیا: _____

چھوڑنے کی وجہ: _____

صرف درخواست دہندہ – ملازم نہیں تھا (اگر درخواست دہندہ #15 - #21) کو چھوڑ دیتا ہے۔

15. آپ کی ملازمت کا عہدہ: _____

16. آپ نے جس قسم کا کام انجام دیا: _____

17. بھرتی کی تاریخ: _____ a17. ترقی کی تاریخ (اگر قابل اطلاق ہو): _____

18. آپ کی خدمات حاصل کرنے والے شخص کا نام اور عہدہ _____

19. آپ کے مینیجر/سپروائزر/فورمین کے نام: _____

20. اس شخص کا نام جس نے آپ کی اجرت ادا کی: _____

21. کام کی جگہ کا پتہ: نمبر: _____ گلی: _____ سوٹ #/FI/Rm: _____

شہر/قصبہ: _____ کاؤنٹی: _____ ریاست: _____ زپ کوڈ: _____

22. براہ کرم اپنی شکایت کی وضاحت کریں اور زیادہ سے زیادہ تفصیل فراہم کریں۔ براہ کرم ان لوگوں کے نام جنہوں نے آپ کی تنخواہ کی تاریخ کی معلومات کا مطالبہ کیا اور اس کی تاریخیں شامل کریں۔

23. کیا آپ نے آجر کو پیشگی اجرت یا تنخواہ کی تاریخ فراہم کی؟ کیا یہ رضاکارانہ طور پر فراہم کیا گیا تھا؟

براہ کرم وضاحت کریں:

دستخط: _____ تاریخ: _____