



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/#: _____
- 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: ریستوراں 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: _____