



Бланк претензии, касающейся трудовых норм относительно справедливой оплаты труда, раздел 194

Используйте этот бланк, чтобы подать жалобу, если:

Ваш работодатель не платит вам зарплату, равноценную той, что получают другие работники за аналогичную работу, в связи с вашей принадлежностью к защищенному классу.

При определении ставок заработной платы работодатель должен учитывать стаж, заслуги работников, отношение заработной платы к количеству и качеству продукции, а также такие факторы, как образование, подготовка, опыт, или же использовать другую систему расчета ставок, которая не дискриминирует лиц, принадлежащих к защищенным категориям населения.

Защищенный классовый статус может быть связан со следующими факторами: раса, вероисповедание, национальное происхождение, сексуальная ориентация, гендерная идентичность или самовыражение, военный статус, пол, инвалидность, предрасполагающие генетические характеристики, семейное положение, статус жертвы домашнего насилия или другие причины и обстоятельства, защищенные разделом 296 Правовых норм.

Примечание: Данный бланк доступен на дополнительных языках помимо английского. Любой человек, работающий в штате Нью-Йорк, может подать жалобу в Департамент труда штата Нью-Йорк. Жалобы относительно заработной платы или по другим вопросам следует подавать, используя бланк [LS223](#).

Ответьте на все вопросы. Предоставление полной информации поможет нам с принятием вашей претензии к рассмотрению и с её расследованием.

Отправьте заполненный бланк по адресу: New York State Department of Labor
Division of Labor Standards
1200 Washington Avenue
Building 12, Room 266B
Albany, NY 12226

Мы свяжемся с вами, если у нас недостаточно информации для продолжения обработки претензии или если ваша претензия кажется недействительной.

Если у вас есть вопросы о заполнении этого бланка, позвоните по номеру (888) 469-7365.

Часть 1. Лицо, подающее претензию (Информация о сотруднике/заявителе)

- Имя: (имя) _____ (отчество) _____ (фамилия) _____
- Др. имя, которое вы используете на работе: _____
- Почтовый адрес: №: _____ Улица: _____ Квартира: _____
Город: _____ Округ: _____ Штат: _____ Почтовый индекс: _____
- Телефон: _____ 5. Другой телефон: (_____)
- Электронная почта: _____ 7. Какой язык вы предпочитаете: _____

Часть 2. Против кого подана претензия (Предприятие/информация владельца предприятия)

8a. Наименование предприятия: _____

8b. Юридическое название (если отличается): _____

8c. Тип юридического лица: Индивидуальное ООО Партнёрство Корпорация
 Другое _____

8d. Почтовый адрес: №: _____ Улица: _____ Квартира/комната/помещение: _____

Город: _____ Округ: _____ Штат: _____ Почтовый индекс: _____

8e. Рабочий телефон: _____ 8f. Эл. почта: _____

9a. Имя (имена) владельца (-ев) и должность (-и): _____

9b. Почтовый адрес: №: _____ Улица: _____ Квартира: _____

Город: _____ Округ: _____ Штат: _____ Почтовый индекс: _____

9c. Телефон владельца: _____ 9d. Эл. почта: _____

10. Тип бизнеса: ресторан розничный магазин помощь по дому строительство офис
 другое: _____

11. Рабочие часы предприятия: _____ 12. Общее число работников: _____

13a. Компания оперирует в настоящее время? Да Нет

13b. Если «Нет», когда бизнес закрылся? _____

14. Название и местонахождение банка работодателя: _____

(также приложите копию чека или корешок чека)

15. Подал ли работодатель заявление о банкротстве? Да Нет Неизвестно

Часть 3. Лицо, подающее претензию (Информация о трудоустройстве)

16. Ваша должность: _____

17. Тип выполняемой работы: _____

18. Дата найма на работу: _____ 18a. Дата первого рабочего дня: _____

19. Имя, фамилия и должность нанявшего вас лица: _____

20. Имя/имена вашего менеджера/руководителя/бригадира: _____

21. Имя человека, выплачивающего вам зарплату: _____

22. Адрес рабочего места: №: _____ Улица: _____ Квартира/комната/помещение: _____

Город: _____ Округ: _____ Штат: _____ Почтовый индекс: _____

23. Вы выезжали регулярно за пределы штата Нью-Йорк на работу? Да Нет

24. Вас статус в данном бизнесе: Всё ещё работаю Уволен Уволился Временно отстранён

25а. Последний рабочий день: _____

25b. Причина, по которой вы уволились: (Объясните суть вашей претензии и предоставьте как можно более подробную информацию).

26а. Ваша ставка: \$ _____ за День Неделя Час Другое: _____

29а. Вам платили по меньшей ставке, чем другому сотруднику в том же учреждении, за равную работу, выполненную в аналогичных условиях труда? Да Нет

29b. Если «Да», был ли трудовой стаж этого человека больше, чем у вас и/или имел ли он больше образования, подготовки или опыта, чем вы? Да Нет

30. Другие сотрудники также подвергаются дискриминации?

Объясните: _____

Часть 4. Дополнительная информация по претензии

30с. Вы уже предприняли действия, такие как подача иска в суд мелких тяжб или начало судебного процесса, чтобы получить свою заработную плату? Да Нет

30d. Если «Да», объясните: _____

Часть 5. Ответные действия

31а. Вы жаловались своему работодателю на это или другое нарушение трудового законодательства? Да Нет

31b. Если «Да», что случилось? _____

Часть 6. Помощь с претензией

32а. У вас есть представитель (например, частный адвокат, адвокатская группа)? Да Нет

32b. Если «Да», укажите имя адвоката или название группы: _____

32с. Помог ли вам этот представитель с подачей претензии? Да Нет

32d. Вы заплатили или планируете заплатить этому представителю? Да Нет

32е. Вы хотите, чтобы мы общались с этим представителем по поводу вашей претензии? Да Нет

Если «Да», представители должны подать «Письмо о назначении представителя» (форма LS 11).

32f. Кто-нибудь, кроме представителя, помогал вам с заполнением этого бланка? Да Нет

32g. Если «Да», кто вам помог и почему он помогал вам?

Дополнительные комментарии/полезная информация:

Подпись:

Дата: