

Έντυπο Παραπόνου Εργατικών Κανόνων Εργαζομένων σε Αγροτικές Εκμεταλλεύσεις

Οι εργαζόμενοι σε αγροτικές εκμεταλλεύσεις θα πρέπει να χρησιμοποιούν αυτό το έντυπο για να διεκδικήσουν απλήρωτους μισθούς, παράνομες κρατήσεις, συμπληρώματα μισθού, κατώτατο μισθό, υπερωρίες, διάλειμμα γεύματος, ημέρα ανάπαυσης κ.λπ.

Σημείωση: Το παρόν έντυπο είναι διαθέσιμο και σε άλλες γλώσσες εκτός των αγγλικών. Οποιοσδήποτε εργάζεται σε μια αγροτική εκμετάλλευση στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης έχει το δικαίωμα να υποβάλει καταγγελία στο Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης.

Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις στα σημεία που σχετίζονται με την αξίωσή σας. Η υποβολή πλήρους πληροφόρησης από την πλευρά σας μας βοηθά να εξετάσουμε την καταγγελία σας και να την αποδεχθούμε για διερεύνηση. Επιστρέψτε το συμπληρωμένο έντυπό σας στην παραπάνω διεύθυνση.

Θα επικοινωνήσουμε μαζί σας εάν δεν έχουμε αρκετές πληροφορίες για να προχωρήσουμε ή εάν η αξίωσή σας φαίνεται άκυρη. Εάν έχετε ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο συμπλήρωσης αυτού του εντύπου, καλέστε στο (888) 469-7365.

Μέρος 1. Πρόσωπο που υποβάλει αξίωση (Πληροφορίες Εργαζομένου/Καταγγέλοντα)

1. Ονοματεπώνυμο:(όνομα) _____ (δεύτερο όνομα) _____ (επώνυμο) _____
2. Άλλο όνομα με το οποίο αποκαλείται στην εργασία: _____
- 3a. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: _____ Οδός: _____ Διαμ. Αρ.: _____
Πόλη: _____ Επαρχία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____
- 3b. Μόνιμη διεύθυνση (αν διαφέρει από την παραπάνω): Αρ.: _____ Οδός: _____ Διαμ. Αρ.: _____
Πόλη: _____ Επαρχία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____
4. Τηλέφωνο:(____) _____ 5. Άλλο τηλέφωνο:(____) _____
6. Email: _____ 7. Η κύρια/προτιμώμενη γλώσσα σας: _____

Μέρος 2. Η αξίωση υποβάλλεται εναντίον (Πληροφορίες αγροτικής εκμετάλλευσης και ιδιοκτήτη)

- 8a. Όνομα επιχείρησης: _____
- 8b. Νομική επωνυμία (εάν διαφέρει): _____
- 8c. Τύπος νομικής οντότητας: Ατομική LLC Ομόρρυθμη Εταιρεία Εταιρεία Άλλο: _____
- 8d. Τύπος αγροτικής εκμετάλλευσης: κτηνοτροφία πτηνοτροφία γαλακτοκομικά φρούτα/λαχανικά
 θερμοκήπια/φυτόρια άλλο: _____
- 8e. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: _____ Οδός: _____ Όροφος/Δωμάτιο/Σουίτα #: _____
Πόλη: _____ Επαρχία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____
- 8f. Τηλέφωνο επιχείρησης: _____ 8g. Email: _____
- 9a. Όνομα και τίτλος ιδιοκτήτη: _____

- 9b. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: _____ Οδός: _____ Διαμ. Αρ.: _____
Πόλη: _____ Επαρχία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____
- 9c. Τηλέφωνο ιδιοκτήτη: _____ 9d. Email: _____
10. Σύνολικός αρ. εργαζομένων: _____
11. Όνομα και τοποθεσία τράπεζας εργοδότη (επισυνάψτε αντίγραφο επιταγής ή αποκόμματος επιταγής): _____

Μέρος 3. Πρόσωπο που υποβάλει αξίωση (Πληροφορίες Απασχόλησης)

12. Τίτλος θέσης εργασίας: _____
13. Τύπος εργασίας που εκτελέσατε:
-
14. Διεύθυνση/τοποθεσία εργασιακού χώρου: Αρ.: _____ Οδός: _____
Πόλη: _____ Επαρχία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____
15. Ημερομηνία πρόσληψης: ____ / ____ / ____
16. Η σχέση σας με την επιχείρηση: Ακόμα απασχολούμενος Απόλυση Παραίτηση Προσωρινή απόλυση
17. Τελευταία ημέρα εργασίας: ____ / ____ / ____
18. Η εργασία σας ήταν εποχιακή ή όλο το χρόνο
19. Όνομα και τίτλος προσώπου που σας προσέλαβε: _____
20. Όνομα του διευθυντή/επόπτη/επιστάτη σας: _____
21. Όνομα ατόμου που κατέβαλε τους μισθούς σας: _____
22. Ταξιδεύατε τακτικά εκτός της Πολιτείας της Νέας Υόρκης για δουλειά; Ναι Όχι
- 23a. Ήσασταν μέλος κάποιου συνδικαλιστικού σωματείου; Ναι Όχι 23b. Εάν «Ναι», όνομα συνδικαλιστικού σωματείου και Τοπικός αρ.: _____
- 24a. Ποσό της αμοιβής σας: \$ _____ ανά Ημέρα Εβδομάδα Ώρα Κομμάτι Άλλο _____
- 24b. Ποσό αμοιβής υπερωρίας: \$ _____
- 25a. Ποια ήταν η ημερομηνία μισθοδοσίας σας; Δευ Τρι Τετ Πेम Παρ Σαβ Κυρ
- 25b. Ποια περίοδο κάλυπτε αυτό; (π.χ. Σαβ έως Παρ) _____
26. Πόσο συχνά πληρωνόσασταν; Καθημερινά Εβδομαδιαία Κάθε δύο εβδομάδες Άλλο _____
27. Πώς πληρωνόσασταν τους μισθούς σας; Μετρητά Επιταγή Άμεση κατάθεση Κάρτα πληρωμής
 Συνδυασμός: (εξηγήστε - π.χ. μέρος σε μετρητά και μέρος με επιταγή)

- 28a. Ο εργοδότης σας σας παρείχε κατάλυμα και υπηρεσίες κοινής ωφέλειας; Ναι Όχι 28b. Εάν "Ναι", ποιο ποσό, αν υπάρχει, αφαιρέθηκε από το μισθό σας ανά ημέρα \$ _____ ή ανά εβδομάδα \$ _____ ή ανά μήνα \$ _____;
- 28c. Ζούσατε μόνος σας ή με άλλα άτομα στο κατάλυμα που παρείχε ο εργοδότης; _____
- 29a. Πραγματοποιούσατε συνήθως αγορές από κάποιο Πρατήριο που διαθέτει ο εργοδότης σας; Ναι Όχι

A. Συγκεντρωμένη Χρονική Περίοδος Αναρρωτικής Άδειας μετ'αποδοχών	B. Συγκεντρωμένο Ποσό Αναρρωτικής Άδειας μετ'αποδοχών	Γ. Ημερομηνία (εξ) Χρήσης Αναρρωτικής Άδειας μετ'αποδοχών	Δ. Ποσό οφειλόμενου χρόνου επιδομάτων	Ε. Κανονικό ποσό αμοιβής	ΣΤ. Ποσό οφειλόμενης πληρωμής επιδομάτων
Π.χ.: 9/30/20-1/8/21	16,5 ώρες	1/11/21	8 ώρες	\$20/ώρα	\$160
Z. Σύνολο					

Μέρος 6. Αξίωση Απλήρωτου Συμπληρώματος Μισθού

Συμπληρώστε αυτήν την ενότητα για συμπληρώματα μισθού που σας οφείλονται. Τα συμπληρώματα μισθού είναι επιπρόσθετες πληρωμές που υπόσχεται ο εργοδότης όπως: αποδοχές διακοπών, έξοδα, αποδοχές αδειας κ.λπ.

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

A. Τύπος οφειλόμενου επιδόματος	B. Χρονική περίοδος καταβαλλόμενου επιδόματος	Γ. Ημερομηνία οφειλής πληρωμής επιδόματος	Δ. Ποσό οφειλόμενου χρόνου επιδόματος	Ε. Ποσό οφειλόμενης πληρωμής επιδόματος	ΣΤ. Επίδομα υποσχέθηκε από:
Π.χ.: Αποδοχές διακοπών	1/1/16–12/31/16	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
Z. Σύνολο					

Μέρος 7. Αξίωση απλήρωτου κατώτατου μισθού ή υπερωριών

Συμπληρώστε αυτήν την ενότητα εάν πληρωθήκατε κάτω από το κρατικό κατώτατο ωρομίσθιο ή/και δεν πληρωθήκατε υπερωρίες. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι πρέπει να αμείβονται τουλάχιστον με τον κατώτατο μισθό και 1 ½ ώρα για κάθε 1 ώρα που εργάζονται μετά τις 60 ώρες ανά ημερολογιακή εβδομάδα.

33a. Σας καταβάλλεται ο κατώτατος μισθός για κάθε ώρα εργασίας; Ναι Όχι

33b. Σας καταβάλλεται μισθός 1 ½ ώρας για κάθε 1 ώρα που εργάζεστε πέρα από τις 60 ώρες; Ναι Όχι

33c. Σας καταβάλλεται μισθός για τις ώρες που εργάζεστε πέρα από τις 60; Ναι Όχι 33d. Εάν «Ναι», πόσο ανά ώρα; _____

33e. Σας καταβάλλεται μισθός 1 ½ ώρας για κάθε 1 ώρα που εργάζεστε την «ημέρα ανάπαυσης» σας; Ναι Όχι

33f. Εάν «Όχι» σε οποιοδήποτε από τα παραπάνω, εξηγήστε και συμπληρώστε το πρόγραμμα εργασίας σας παρακάτω:

--

A. Εργάσιμη ημέρα	B. Ώρα που ξεκίνησε η εργάσιμη ημέρα	B. Ώρα που έληξε η εργάσιμη ημέρα	Δ. Διάλειμμα για γεύματα	Z. Συνολικές ώρες
Παράδειγμα	10:00 π.μ.	11:00 μ.μ.	30 λεπτά	12,5 ώρες
Κυριακή	:	:		
Δευτέρα	:	:		
Τρίτη	:	:		
Τετάρτη	:	:		
Πέμπτη	:	:		
Παρασκευή	:	:		
Σάββατο	:	:		
Στ. Σύνολο εβδομάδας				

34a. Οι ώρες εργασίας που αναφέρονται παραπάνω είναι οι ίδιες κάθε εβδομάδα; Ναι Όχι

34b. Εάν "Όχι", παρέχετε την εκτίμηση του μέσου αριθμού ωρών εργασίας ανά εβδομάδα: _____

34c. Εύρος αξίωσης: Ποια χρονική περίοδο καλύπτει η αξίωση κατώτατου μισθού ή υπερωριών;
Ημερομηνία από: _____ / _____ / _____ ως: _____ / _____ / _____

Μέρος 8. Μη μισθολογική καταγγελία

Επιλέξτε αυτά που ισχύουν εάν θέλετε να υποβάλετε μια καταγγελία που δεν σχετίζεται με τους μισθούς. Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν. Εξηγήστε και υποβάλετε ένα επιπλέον φύλλο εάν χρειάζεται.

Ο εργοδότης δεν έπραξε τα παρακάτω:

35a. Παροχή διαλείμματος 30 λεπτών για γεύμα

Πληρωθήκατε για τον χρόνο που εργαστήκατε όταν ο εργοδότης δεν παρείχε το διάλειμμα γευμάτων; Ναι Όχι

35b. Παροχή δήλωσης μισθών (απόκομμα πληρωμής)

35c. Παροχή μιας ημέρας ανάπαυσης

35d. Πληρωμή των μισθών των εργαζομένων με τουλάχιστον μία από τις παρακάτω επιτρεπόμενες μεθόδους: Μετρητά/ Επιταγή/Άμεση κατάθεση/Χρεωστική κάρτα μισθοδοσίας (Κάρτα πληρωμής) _____

35e. Εξασφάλιση έγγραφης εξουσιοδότησης από τον εργαζόμενο για πληρωμή μισθών με Άμεση Κατάθεση ή Χρεωστική Κάρτα Μισθοδοσίας. _____

35f. Παροχή ειδοποίησης απόλυσης

35g. Παροχή ειδοποίησης για ποσό αμοιβής με όλες τις απαιτούμενες πληροφορίες _____

35h. Καταβολή μισθών εγκαίρως

35i. Καταβολή μισθών στα βιβλία

35j. Πρόβλεψη για συγκέντρωση της απαραίτητης Άδειας μετ'αποδοχών της Πολιτείας της Νέας Υόρκης _____

35k. Ανάρτηση απαιτούμενων ειδοποιήσεων/Αφίσα Κατώτατων Μισθών Αγροτικών Εκμεταλλεύσεων

35l. Τήρηση κανόνων για απασχόληση ανηλίκων (κάτω από 18)

35m. Παροχή πρόσβασης σε πόσιμο νερό

35n. Παροχή τουαλέτας και εγκαταστάσεων για το πλύσιμο χεριών

35o. Εξαναγκασμός ακουσίως σε εργασία πάνω από 60 ώρες την εβδομάδα.

35p. Άλλο _____

Μέρος 9. Ιστορικό Αξίωσης

36a. Ζητήσατε το μισθό σας; Ναι Όχι

36b. Εάν «ναι», εξηγήστε. Ποιον ρωτήσατε και πότε, και τι συνέβη;

Μέρος 10. Δράση Αντιποίνων

37a. Υποβάλατε παράπονο για αυτήν ή άλλη παράβαση του εργατικού δικαίου; Ναι Όχι

37b. Εάν «ναι», τι συνέβη;

37c. Εσείς και οι συνάδελφοί σας έχετε αντιμετωπίσει αρνητικές ενέργειες επειδή εκφράσατε ανησυχίες για το χώρο εργασίας ή έχετε συμμετάσχει σε δραστηριότητες συνδικαλιστικής οργάνωσης; Ναι Όχι

37d. Εάν «ναι», τι συνέβη;

37e. Θέλετε τώρα να υποβάλετε μια καταγγελία για αντίποινα εναντίον αυτού του εργοδότη; Ναι

Όχι

Μέρος 11. Βοήθεια αξίωσης

38a. Διαθέτετε εκπρόσωπο (π.χ. ιδιωτικός δικηγόρος, ομάδα υπεράσπισης); Ναι Όχι

38b. Εάν "Ναι", παρέχετε το όνομα του ατόμου ή της ομάδας: _____

38c. Αυτός ο εκπρόσωπος σας βοήθησε για την υποβολή αυτής της αξίωσης; Ναι Όχι

38d. Έχετε πληρώσει ή σκοπεύετε να πληρώσετε αυτόν τον εκπρόσωπο; Ναι Όχι

38e. Θέλετε να μιλήσουμε με αυτόν τον εκπρόσωπο σχετικά με την αξίωσή σας; Ναι Όχι
Εάν ναι, οι εκπρόσωποι πρέπει να υποβάλουν Επιστολή Εκπροσώπησης (LS 11).

38f. Σας βοήθησε κανείς, εκτός από τον εκπρόσωπο, να συμπληρώσετε αυτό το έντυπο; Ναι Όχι

38g. Αν «ναι», ποιος σας βοήθησε και γιατί σας βοήθησε; _____

Πρόσθετα σχόλια/Χρήσιμες πληροφορίες:

Βεβαιώνω ότι οι παραπάνω πληροφορίες είναι αληθείς από όσο γνωρίζω και είμαι ενήμερος ότι υπάρχουν κυρώσεις για ψευδείς δηλώσεις. Εξουσιοδοτώ τον Επίτροπο Εργασίας, τους αναπληρωτές ή τους αντιπροσώπους να λάβουν, να εγκρίνουν το όνομά μου και να καταθέσουν στον λογαριασμό του Επιτρόπου Εργασίας τυχόν επιταγές ή διαταγές πληρωμής προς εμένα ως πληρωμή για αυτήν την αξίωση. Θα ειδοποιήσω το Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης εάν αλλάξουν τα στοιχεία επικοινωνίας μου.

Υπογραφή Αιτούντα

/ /
Ημερομηνία