

مہاجر رجسٹریشن کے گروور / پروسیسر سرٹیفکیٹ کے لئے درخواست

1 اپریل، 20 _____ سے مارچ 31، 20 _____

ہر کیمنپ یا مقام کے لئے ایک علیحدہ درخواست جمع کروائیں جہاں تارکین وطن کو رکھا جائے گا۔

کیا آپ ٹھیکیدار کا استعمال کیے بغیر پانچ یا اس سے زیادہ غیر H-2A کارکنوں کو نیو یارک اسٹیٹ میں لائیں گے؟ ہاں نہیں
اگر آپ کا جواب 'نہیں' ہے تو اس فارم کو مکمل نہ کریں۔ اگر آپ کا جواب 'ہاں' ہے، تو تمام سوالات کا جواب دیں۔
کسی بھی طرح، آپ کو ساتھ والے خط کو مکمل اور واپس کرنا ہوگا۔
براہ کرم سیلابی میں پرنٹ کریں یا ٹائپ رائٹر استعمال کریں۔

1. گروور/ پروسیسر کا نام۔ میلنگ ایڈریس شہر - قصبہ - گاؤں اسٹیٹ زیپ کوڈ کاؤنٹی ٹیلی فون نمبر۔

2. کھیت/ پودے کا نام۔ روٹ نمبر سڑک شہر - قصبہ - گاؤں ریاست زیپ کوڈ کاؤنٹی ٹیلی فون نمبر۔

3. مہاجرین کی تعداد	4. گھر کی ریاست (ریاستیں) یا ملک (ملک)	a4. بنیادی زبان (زبانیں)	ملازمت کی تخمینی تاریخیں		
			5. تاریخ مہاجرین کام شروع کرے	6. تاریخ مہاجرین کام ختم کرے	

7. وہ جگہ جہاں کارکنوں کو رکھا جائے گا۔ روٹ نمبر - روڈ سٹی - ٹاؤن - ولج اسٹیٹ زیپ کوڈ کاؤنٹی
 کیمنپ
 آف سائٹ

8. کیا آپ رہائش فراہم کرتے ہیں؟ ہاں نہیں، اگر ہاں، تو رہائش کی وضاحت کے لئے درج ذیل معلومات مکمل کریں:
نہیں اور عمارتوں کی قسم _____
بیٹ الخلا نمبر _____ بیٹروم نمبر _____ کی تعداد کچن _____
کھانے کے کمروں کی تعداد _____ دیگر کمرے _____ (نمبر اور قسم) _____

9. کیا اس مقام پر کھانا یا دیگر سامان فروخت کرنے والا کوئی کمیشن ہوگا؟ ہاں نہیں
اس کمپنری پر کس قسم کا سامان فروخت یا لیز پر دیا جائے گا؟ کھانا اشیائے خوردونوش دیگر (وضاحت کریں)
10. اس شخص کا نام جو کمیشن کو چلانے گا اور پتہ جس پر اس سے رابطہ کیا جاسکتا ہے۔

11. اہم فصلوں کی فہرست بنائیں، کیے جانے والے کام اور اجرت کی شرح مزدوروں کو ہر فصل پر ہر قسم کے کام کے لئے ادائیگی کی جائے گی۔

A11. اہم فصلیں	B11. کیا جانے والا کام	C11. شرحیں فی باکس، فی بن، فی گھنٹہ، وغیرہ۔ (باکسز، ڈبوں وغیرہ کی گنجائش کی وضاحت کریں)

12. اجرت کب ادا کی جائے گی؟
 روزانہ ہفتہ وار ہر دو ہفتے میں

13. ہفتے کے کس دن اجرت ادا کی جاتی ہے؟
کس کی طرف سے؟
عنوان؟

14. ایک معیار کے لئے گھنٹوں کی تعداد:
(a) کام کرنے کا ہفتہ؛
اور، (b) کام کا دن

15. آرام کا دن*

16. دیگر شیڈول گھنٹے (یعنی، پارٹ ٹائم)
17. اضافی اجرت کے لئے کارکن کے ساتھ کیے گئے کسی بھی معاہدے کی وضاحت کریں (یعنی، بونس - وضاحت کریں کہ بونس کیسے کمایا جائے گا، رقم اور یہ کب ادا کیا جائے گا)

18. اوور ٹائم کی شرح:†

*سیکشن 161.1 NYS مزدوری کا قانون: 1 جنوری، 2020 سے، کھیت کے ہر مزدور کو ہر کیلنڈر ہفتے میں کم از کم مسلسل 24 گھنٹے آرام کی اجازت ہوگی۔ ایک ملازم آرام کے دن کام کرنے کے لئے راضی ہوسکتا ہے لیکن آرام کے دن کام کرنے والے تمام گھنٹوں کے لئے تنخواہ کی باقاعدہ شرح کا 1/2 گنا ادا کیا جانا چاہئے۔
†سیکشن 163-a NYS مزدوری کا قانون: 1 جنوری، 2020 تک، زرعی اجروں کو ایک کیلنڈر ہفتے کے دوران 60 سے زیادہ گھنٹوں تک کام کرنے والے تمام گھنٹوں کے لئے باقاعدہ تنخواہ کی باقاعدہ شرح کا 1/2 گنا ادا کرنا ہوگا۔

آپ کو اس فارم کو مکمل کرنا ہوگا اور اس پر ریورس سائیڈ پر دستخط کرنا ہوں گے۔

19. آجر کے ذریعہ فراہم کردہ فوائد کی فہرست بنائیں (یعنی، بیماری کی چھٹی، ذاتی چھٹی، تعطیلات، ہیلتھ انشورنس، وغیرہ).

20. کیا مزدوروں سے کسی بھی چیز کے لئے چارج کیا جائے گا؟ ہاں نہیں اگر ہاں، تو ذیل میں آئٹم 21 اور 22 مکمل کریں۔

21. اس شخص کا نام اور مقام جو ہر چارج کرے گا۔

22. سل چارجز، چارجز کی رقم اور دیگر تمام منصوبہ بند بے رول کٹوتیوں کے ساتھ غیر معاشی شرائط اور روزگار کی شرائط (نقل و حمل کی دستیابی، طبی خدمات، بچوں کی دیکھ بھال، اسکولی تعلیم، وغیرہ)۔

	SS اور ٹیکسوں کے علاوہ تنخواہوں میں کٹوتیاں (وضاحت کریں)
	دیگر چارجز (وضاحت کریں)
	غیر اقتصادی شرائط و ضوابط (وضاحت کریں)

23. کوئی اجازت نامہ یا سرٹیفکیٹ اس وقت تک جاری نہیں کیا جاسکتا جب تک مطلوبہ دستاویزات (نیچے دیکھیں) موصول نہ ہوں اور آپ نیچے سرٹیفکیٹ پر دستخط نہ کریں۔

آپ کی بیمہ کمپنی سے، آپ کو ایک مکمل C-105.2 ثابت کرنے والا کارکن کے معاوضے کا انشورنس کوریج اور مکمل شدہ DB-120.1 ثابت کرنے والا معذوری انشورنس کوریج حاصل کرنا لازمی ہے۔ دونوں فارم اس دفتر کو فراہم کیے جائیں گے۔ ثبوت کی دیگر قابل قبول شکلیں:

• SIF سے U-26.3

• اگر خود بیمہ ہے تو، SI-12 یا WC-105.2 GSI کے لیے اور DB-155 معذوری کے لیے

اگر NY ریاست انشورنس فنڈ کے ذریعے بیمہ کیا گیا ہے، تو آپ فارم U-26.3 اور 866-697-4332 فارم DB-120.1 کی درخواست کرنے کے لیے ٹول فری 888-875-5790 پر کال کر سکتے ہیں۔

اگر WC اور/یا معذوری بیمہ کے لیے نہیں ذمہ دار ہے، تو اس دفتر کو مکمل شدہ CE-200 فراہم کریں۔ یہ فارم www.wcb.ny.gov پر آن لائن حاصل کیا جا سکتا ہے۔ ہوم پیج پر، "WC/DB چھوٹ" پر کلک کریں پھر "درخواست برائے WC/DB چھوٹ" پر کلک کریں۔ اس فارم کو حاصل کرنے میں مدد کے لیے آپ کارکنان کے معاوضہ بورڈ سے 866-298-7830 پر رابطہ کر سکتے ہیں۔ جب آپ کال کرتے ہیں، تو تب تک انتظار کریں جب تک کہ کسی کے ذریعہ آپ کو مدد فراہم کرنے والا مینو ختم نہ ہو جائے۔

میں اس کے ذریعہ تصدیق کرتا ہوں کہ اس ایپلی کیشن میں موجود تمام معلومات درست اور درست ہیں۔

24. وفاقی آجر کا شناختی نمبر (FEIN)

27. دستخط کی تاریخ

26. عنوان

پروسیسر

گروور

دستخط کے

اس درخواست کی منظوری کسی بھی قابل اطلاق کم از کم اجرت کے قانون یا اس آجر کے ذریعہ ان ملازمین کے لئے موجودہ لیبر معاہدوں میں شامل کسی بھی زیادہ سازگار معاہدوں کے برعکس ملازمت کی اجازت نہیں دیتی ہے۔