

Powiadomienie dla Pracowników

Prawna nazwa pracodawcy: _____

Adres: _____

Rejestracyjny Pracodawcy (ER): _____

Pracownicy tej firmy: są Państwo objęci Ustawą o zasiłku dla bezrobotnych Stanu Nowy Jork.

- Pracodawca nie może dokonywać potrąceń z pensji na ten cel.
- **Jeśli zostaniesz zwolniony, będziesz pracował mniej niż cztery dni w tygodniu lub zrezygnujesz:**
 - **Uzyskaj od swojego pracodawcy formularz „Record of Employment/Potwierdzenie zatrudnienia”. Zachowaj go dla siebie, aby móc go wykorzystać w przypadku ubiegania się o zasiłek dla bezrobotnych.**
 - Formularz „Potwierdzenia zatrudnienia” musi posiadać nazwę pracodawcy, numer rejestracyjny oraz adres, pod którym przechowywana jest dokumentacja płacowa.
- **Składanie wniosku o zasiłek dla bezrobotnych:**
 - Skontaktuj się z Telefonicznym Centrum Wniosków pod numerem (888) 209-8124 (dostępne są usługi tłumaczeniowe) lub
 - Wejdź na stronę www.labor.ny.gov
 - Osoby niedosłyszące, które posiadają aparaty telefoniczne dla osób niedosłyszących (TTY/TDD) mogą złożyć wniosek dzwoniąc do operatora pod numer (800) 662-1220 i prosząc o połączenie z operatorem pod numerem (888) 783-1370. Usługa pod tym numerem jest świadczona tylko dla osób dzwoniących za pomocą urządzeń TDD.

Dla Pracodawcy: Należy umieścić ten plakat w widocznym miejscu w każdym miejscu pracy.

Pracodawcy korzystający z wypełnionej wersji plakatu poświadczają kompletność i dokładność wyświetlanej nazwy prawnej, adresu i numeru rejestracyjnego pracodawcy. Aby uzyskać dodatkowe plakaty należy pisać na adres: New York State Department of Labor, Liability and Determination Section, Harriman State Office Campus, Albany, NY 12226.