

1. Το όνομα και η διεύθυνσή σας

Γ

Τ

Λ

Δ

**Αίτημα σε σχέση με χαμηλότερη καταβολή Μισθού ή/και Συμπληρώματος σε Δημόσιο Έργο
Άρθρο 220 Εργατικού Νόμου**

- Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις.
- Τυχόν ελλιπείς αιτήσεις θα σας επιστραφούν
- Πληκτρολογήστε ή συμπληρώστε με κεφαλαία.
- Ταχυδρομήστε στο τοπικό γραφείο. Οι διευθύνσεις βρίσκονται στη σελίδα 2.

2. Αριθμός κοινωνικής Ασφάλισης (προαιρετικό)	3. Τηλέφωνο & διεύθυνση: Ημέρα: Απόγευμα:	9. Ημερομηνία που αρχίσατε να εργάζεστε σε αυτό το έργο:
4. Όνομα εργοδότη: Διεύθυνση: Τηλέφωνο: Ο εργολάβος σας ήταν: <input type="checkbox"/> Κύριος <input type="checkbox"/> Υπεργολάβος Αν είναι υπεργολάβος, όνομα Κύριου:		10. Ποιο είναι το ποσό της ωριαίας αμοιβής σας;
5. Ο επόπτης ή ο επιστάτης στο εργοτάξιο:		11. Λάβατε άλλη μορφή αποζημίωσης εκτός από την ωριαία αμοιβή; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Εάν «ναι», εξηγήστε.
6. Ποιο είναι το παράπονό σας: πληρωμή χαμηλότερων μισθών, υπερωριών, κλπ:		12. Πώς καταβλήθηκαν οι μισθοί; <input type="checkbox"/> Μετρητά <input type="checkbox"/> Επιταγή <input type="checkbox"/> Άλλο
7. Περιγραφή έργου και ακριβής τοποθεσία: δρόμος, διαδρομή, διασταύρωση, πόλη, χωριό, επαρχία:		13. Είχατε υποχρέωση να επιστρέψετε μέρος των μισθών σας; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Εάν «ναι», εξηγήστε:
8. Περιγράψτε τις εργασιακές σας δραστηριότητες στο εργοτάξιο: κατασκευή καλουπιών, χειρισμός μπουλντόζας κλπ.)		14. Εργαστήκατε Σάββατο, Κυριακή ή Αργία; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Αν «Ναι», ποιο είναι το ποσό της ωριαίας αμοιβής σας: Σάββατο Κυριακή Αργία
		15. Σας παρέχει κάποια επιδόματα ο εργοδότης σας; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Εάν «Ναι», επιλέξτε τα πλαίσια που ισχύουν <input type="checkbox"/> Αμοιβή αργίας <input type="checkbox"/> Σύνταξη <input type="checkbox"/> Αποδοχές διακοπών <input type="checkbox"/> Ασφάλιση υγείας <input type="checkbox"/> Άλλο (προσδιορίστε):

16. Ζητήσατε αυτούς τους μισθούς <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι	17. Σε ποιον υποβάλατε αυτό το αίτημα;	18. Ημερομηνία αιτήματος:
19. Ο εργοδότης αρνήθηκε να καταβάλει αυτούς τους μισθούς; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Εάν «Ναι», παραθέστε τους λόγους άρνησης του εργοδότη:	20. Λάβατε τυχόν επιταγές που δεν εκτέλεσε η τράπεζα; <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι Εάν «Ναι», συμπεριλάβετε αντίγραφα της(των) επιταγής(ων)	
21α. Πότε αρχίσατε να εργάζεστε για αυτόν τον εργοδότη; 21β. Εργάζεστε ακόμα για αυτόν τον εργοδότη; Ναι Όχι	22. Σε πόσα άλλα έργα εργαστήκατε για αυτόν τον εργοδότη;	
23. Με πόσα άτομα συνεργάζεστε σε αυτό το εργοτάξιο;	24. Πόσα άτομα εργάζονται για αυτόν τον εργοδότη;	

25. Στο μέγιστο των δυνατοτήτων σας, συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα για όλες τις αμφισβητούμενες περιόδους πληρωμής. Χρησιμοποιήστε επιπλέον φύλλα χαρτί αν χρειαστεί.

Επάγγελμα (ξυλουργός, υδραυλικός, κλπ.)	Μισθοδοσία Εβδομάδα Ημερομηνία λήξης	Αριθμός ωρών εργασίας							Συνολικές ώρες εβδομαδιαία	Καταβλη θέν ωρομίσθιο
		Δ	Τ	Τ	Π	Π	Σ	Κ		

Επισυνάψτε φωτοαντίγραφα των αποκομμάτων μισθοδοσίας. Αν τηρούσατε ημερολόγιο εργασίας, επισυνάψτε φωτοαντίγραφα και αυτού.

26. **Βεβαιώνω ότι οι παραπάνω δηλώσεις είναι αληθείς και εξουσιοδοτώ τον Επίτροπο Εργασίας να ασκήσει προσφυγή εκ μέρους μου όπως προβλέπεται από το άρθρο 220-ζ της Εργατικής νομοθεσίας.**

Υπογραφή _____ Ημερομηνία _____
Όνομα ολογράφως _____

Υποβάλετε τη συμπληρωμένη αίτησή σας στο πλησιέστερο γραφείο του **Υπουργείου Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης, Γραφείο Δημοσίων Έργων:**

- State Campus, (Albany Office) Room 134B, Building 12 Albany, NY 12226 (518) 457-2744
- State Campus, (Strike Force) Room 134A, Building 12 Albany, NY 12226 (518) 457-3248
- 44 Hawley Street Room 908 Binghamton, NY 13901 (607) 721-8005
- Buffalo District Office 295 Main Street Suite 904 Buffalo, NY 14203 (716) 847-7159
- 400 Oak St., Suite 102 Garden City, NY 11530 (516) 228-3915
- The Maple Building 3 Washington Center 4th Floor Newburgh, NY 12550 (845) 568-5287
- State Office Building 163 West 125th Street Room 1307 New York, NY 10027 (212) 932-2304
- 160 South Ocean Avenue 2nd Floor Patchogue, NY 11772 (631) 687-4882
- 109 South Union Street Room 312 Rochester, NY 14607 (585) 258-4505
- 333 East Washington Street Room 419 Syracuse, NY 13202 (315) 428-4056
- 207 Genesee Street Room 603B Utica, NY 13501 (315) 793-2314
- 120 Bloomingdale Road Room 204 White Plains, NY 10605 (914) 997-9507