Department of Labor

NEW YORK STATE

www.labor.ny.gov

ארבעטסלאזיגקייט אינשורענס
פארלאנג פאר איבערקוקן

אויב די אדרעס אויבן איז נישט ריכטיג, ביטע רופט 888-209-8124

בויגן פאדערונגען

צו פארריכטן וועידזשעס און/אדער צולייגן וועידזשעס וועלכע שטייען נישט אויף אייער געלט בענעפיט באשטימונג, פאלגט אויס די אנווייזונגען אונטן.

- פולט אויס די ארבעטסגעבער און פערטל יאר וועידזש אינפארמאציע אונטן נוצנדיג שווארצע אדער בלויע טינט.
- לייגט צו סיי וועלכע דאקומענטן וואס קענען וועלן באטראכט אלס באווייז פון ארבעט און געהאלט אזויווי פעי סטאבס, oW-2, 1099o, וואוטשערס, טשעקס, טיפס, באנוסעס, מאלצייטן, וואוינונג, קאמישענס, וואקאציע באצאלונג און רעקארדס פון ארבעט און/אדער באצאלונג.

- שיקט נישט אריגינעלע דאקומענטן; מאכט קאפיעס פון אלע שטיצנדע דאקומענטן אויף 8.5 x 11 איין-זייטיגע פאפיר.
- שרייבט אייער נאמען, די לעצטע פיר ציפערן פון אייער סאושעל סעקיוריטי נומער און אייער טעלעפאן נומער אויף יעדע ביילאגע.
- אויב איר האט באקומען ארבעטער'ס פארגוטיגונג, לייגט צו א קאפיע פון אייער עלעקטראנישע קעיס פייל.
- די אויסגעפולטע בויגנס און אלע ביילאגעס מוזן ערהאלטן ווערן ביזן "רעספאנס דיו דאטום" געצייכנט אויבן.
- ביטע דרוקט קלאר. **אויב נישט, קענען מיר נישט פראצעסירן דעם בויגן.**

ארבעטסגעבער אינפארמאציע

ביטע דרוקט קלאר. לייגט צו נאך א בלאט אויב איר האט אינפארמאציע פאר מער ווי (3) דריי ארבעטסגעבערס.

ארבעטסגעבער: _____

אדרעס: _____

סיטי: _____סטעיט: _____ זיפ: _____

אויב ארבעט איז פארגעקומען אינדרויסן פון ניו יארק סטעיט, צייכנט וועלכע סטעיט: ___

איינפאכע אדער צווייטער באזע צייט אפשניט סך הכל פערטל יאר גראס וועידזשעס

שרייבט אריין די סך הכל פערטל יאר וועידזשעס פאר יעדע ארבעטסגעבער/פערטל אנגעווייזן. קוקט אויף אייער לעצטע געלט בענעפיט באשטימונג פאר הילף.

$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					

פערטל

ארבעטסגעבער: _____

אדרעס: _____

סיטי: _____סטעיט: _____ זיפ: _____

אויב ארבעט איז פארגעקומען אינדרויסן פון ניו יארק סטעיט, צייכנט וועלכע סטעיט: ___

$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					

פערטל

ארבעטסגעבער: _____

אדרעס: _____

סיטי: _____סטעיט: _____ זיפ: _____

אויב ארבעט איז פארגעקומען אינדרויסן פון ניו יארק סטעיט, צייכנט וועלכע סטעיט: ___

$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					
$			,			.					

פערטל

באשטעטיגונג

איך באשטעטיג אז די אויבנדערמאנטע אינפארמאציע איז ריכטיג לויט מיין בעסטע וויסנשאפט, און איך ווייס אז עס זענען פאראן שטראפן פארן מאכן פאלשע דערקלערונגען. איך פארשטיי אז איך וועל געמאלדן ווערן ווען די רעזולטאטן פון מיין פארלאנג.

_____	_____	_____	_____
אונטערשריפט (געפאדערט)	דאטום	עריע קאוד	טעלעפאן נומער

צוריקשיקן אנווייזונגען

דער מעלדונג און אלע ביילאגעס מוזן ערהאלטן ווערן ביזן "רעספאנס דיו דאטום" געצייכנט אויבן.

פאקס: 518-457-9378
דער מעלדונג איז אייער דעקל בלאט.
צייכנט סך הכל צאל בלעטער_____

אדער

פאסט: New York State Department of Labor P.O. Box 15130 Albany, NY 12212-5130

אדער

אנליין: www.labor.ny.gov/signin. געבט אריין דורך אנליין אקאונט מעסעדזשינג סיסטעם. וועלט אויס "Submit Documents" (געבט אריין דאקומענטן) און דאן " Submit Wage Documents" (געבט אריין וועידזש דאקומענטן). נוצט סאביעקט ליניע " Wage Documentation" (וועידזש דאקומענטאציע).

קלעימ'ט וועכנטליכע בענעפיטן אויף www.labor.ny.gov
אדער רופט טעל-סערוויס: 888-581-5812.

פאר מער אינפארמאציע, באזוכט: www.labor.ny.gov

פאר הילף, זעט די קלעימענט האנטבוך I אויף www.labor.ny.gov/uihandbook.