



نموذج شكوى سجل الرواتب بموجب المادة 194-أ من معايير العمل

استخدم هذا النموذج لتقديم شكوى متعلقة بالتالي:

سجل الرواتب - إذا استفسرت جهة عملك أو جهة عملك المحتملة عن سجل رواتبك أو طلبت معلومات تتعلق بسجل الرواتب من مصادر أخرى أو انتقمت منك مقابل رفضك لتقديم معلومات عن سجل الرواتب.

ملاحظة: يتوافر نموذج الشكوى المائل بلغات أخرى غير اللغة الإنجليزية. يجوز لأي شخص يعمل في ولاية نيويورك أن يقدم شكوى لوزارة العمل في ولاية نيويورك. يجب تقديم الشكاوى المتعلقة بالأجور أو أي أمور أخرى باستخدام النموذج رقم **LS223**.
أجب عن كل الأسئلة. إن تقديمك لمعلومات كاملة من شأنه أن يساعدنا على مراجعة شكاوك وقبول التحقيق فيها.

وزارة العمل في ولاية نيويورك
قسم معايير العمل

Harriman State Office Campus
Building 12, Room 266B
Albany, NY 12240

سنصل بك في حالة عدم توافر معلومات كافية للاستمرار أو في حالة تبين أن شكاوك غير صحيحة

إذا كان لديك أي تساؤلات حول كيفية استكمال هذا النموذج، ففضل بالاتصال بالرقم **(888) 469-7365**.

الجزء 1. الشخص المقدم للشكوى (معلومات الموظف/صاحب الشكوى)

1. الاسم: (الأول) _____ (الأوسط) _____ (الأخير) _____
2. اسم آخر معروف به في العمل: _____
3. عنوان المراسلات البريدية: رقم: _____ الشارع: _____ شقة رقم: _____
- المدينة/البلدة: _____ المقاطعة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
4. الهاتف: _____ 5. هاتف آخر: _____
6. البريد الإلكتروني: _____ 7. لغتك الأساسية/المفضلة: _____

الجزء 2. الشكوى مقدمة ضد (بيانات الشركة/صاحب الشركة)

- أ. الاسم التجاري: _____
- ب. الاسم القانوني (إذا كان مختلفاً): _____
- ج. نوع الكيان القانوني: منشأة فردية شركة ذات مسؤولية محدودة شراكة تضامن مؤسسة غير ذلك: _____
- د. عنوان المراسلات البريدية: رقم: _____ الشارع: _____ رقم الطابق/الغرفة/الجناح: _____
- المدينة/البلدة: _____ المقاطعة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
- هـ. هاتف العمل: _____ 8. البريد الإلكتروني: _____
- أ. اسم (أسماء) المالك (الملاك) والمنصب (المناصب): _____

- 9ب. عنوان المراسلات البريدية: رقم: _____ الشارع: _____ شقة رقم: _____
المدينة/ البلدة: _____ المقاطعة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
- 9ج. هاتف المالك: _____ 9د. البريد الإلكتروني: _____
10. نوع العمل التجاري: مطعم متجر بيع بالتجزئة مساعدة محلية بناء مكتب غير ذلك: _____
11. ساعات العمل: _____ 12. إجمالي عدد الموظفين: _____
- 13أ. هل لا تزال الشركة تعمل؟ نعم لا
- 13ب. إذا كانت الإجابة "لا"، متى أغلقت الشركة؟ _____

الجزء 3. الشخص المقدم للشكوى (معلومات الوظيفة)

14. علاقتك بالشركة: لا تزال موظفًا تم تسريحك استقلت مُسرح بشكل مؤقت
- آخر يوم عمل: _____
سبب ترك هذا العمل: _____
- مقدم الطلب فقط - لم يكن موظفًا (إذا كنت مقدم الطلب تخطى رقم 15 إلى رقم 21).

15. المسمى الوظيفي: _____
16. نوع العمل الذي تقوم به: _____
17. تاريخ التعيين: _____ 17أ. تاريخ الترقية (إن وجدت): _____
18. اسم الشخص الذي قام بتعيينك ومنصبه: _____
19. اسم (أسماء) مدير/ مشرفك/ رئيس عملك: _____
20. اسم الشخص الذي يدفع لك أجرك: _____
21. عنوان موقع العمل: رقم: _____ الشارع: _____ رقم الطابق/ الغرفة/ الجناح: _____
المدينة/ البلدة: _____ المقاطعة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
22. من فضلك اشرح شكاوك، وقدم أكبر قدر ممكن من التفاصيل. يُرجى إدراج أسماء الأشخاص الذين طلبوا بيانات سجل رواتبك وتواريخ حدوث ذلك.

23. هل قدمت أجرًا أو راتبًا مسبقًا لصاحب العمل؟ هل تم تقديم هذا طواعية؟
يُرجى التوضيح: _____

التوقيع: _____ التاريخ: _____