

WE ARE YOUR DOL



Department
of Labor

ٹویژن برائے مزدوری کے معیارات پرمٹ اور سرٹیفکیٹ یونٹ
State Office Campus, Building 12, Room 185B
Albany, NY 12226

کھیت کی مزدوری کے کیمپ کی کمیشنری پرمٹ کے لیے درخواست -
سوالات 1، 2، 9، 11، 12، 24، 25، 26، 27، 28، 29، 30، 31،
32 اور 33 کے جواب دیں۔

کھیت کی مزدوری کے ٹھیکیدار کے رجسٹریشن کے سرٹیفکیٹ کے
لیے درخواست - تمام سوالات کے جواب دیں۔ ہر ایک کاشتکار یا
پروسیسر کے لیے ایک علیحدہ درخواست جمع کروائیں جس کے لیے
آپ کام کرنے کی توقع رکھتے ہیں۔

1 اپریل، 20 _____ سے مارچ 31، 20 _____
براہ کرم سیابی میں پرنٹ کریں یا ٹائپ رائٹر استعمال کریں۔

1. پورا نام _____ مستقل گھر کا پتہ _____ شہر - قصبہ - گاؤں _____ ریاست _____ زپ کوڈ _____ کاؤنٹی _____ ٹیلی فون نمبر _____ () _____

2. آپ کا سرٹیفکیٹ یا پرمٹ کو کس پتے پر بھیجا جانا چاہیے؟

3. ہر ایک خدمت کے لیے باکس میں ایک "X" لگائیں جو آپ فیس کے عوض فراہم کریں گے
 کارکنان کی بھرتی کریں سپلائی کے کارکنان کارکنان کی بھرتی کریں نقل و حمل کے کارکنان نگرانی کے کارکنان

4. کھیت/پلانٹ کا نام _____ روٹ نمبر - روڈ _____ شہر - قصبہ - گاؤں _____ ریاست _____ زپ کوڈ _____ کاؤنٹی _____ ٹیلی فون نمبر _____ () _____

5. مہاجرین کی تعداد	5a. غیر مہاجرین کی تعداد	6. گھر کی ریاست (ریاستیں) یا ملک	6a. بنیادی زبان (زبانیں)	ملازمت کی تخمینی تاریخیں	
				7. کام شروع کرنے کی تاریخ	8. کام ختم کرنے کی تاریخ

9. وہ مقام جہاں کارکنوں کو رکھا جائے گا۔ _____ روٹ نمبر - روڈ _____ شہر - قصبہ - گاؤں _____ ریاست _____ زپ کوڈ _____ کاؤنٹی _____
 کیمپ
 آف سائٹ

10. کیا مکان ٹھیکیدار، کاشتکار، یا پروسیسر فراہم کرتا ہے؟ ہاں نہیں اگر ہاں، تو رہائش کی وضاحت کے لیے درج ذیل معلومات کو مکمل کریں:
عمارتوں کی تعداد اور قسم _____ سونے کے کمروں کی تعداد _____ کچن کی تعداد _____ کھانے کے کمروں کی تعداد _____
دوسرے کمرے _____ (تعداد اور قسم)

11. کیا اس مقام پر کھانا یا دیگر سامان فروخت کرنے والا کوئی افسر ہوگا؟ ہاں نہیں
اس کمیشنری پر کس قسم کا سامان فروخت یا لیز پر دیا جائے گا؟ کھانا گروسری دیگر (وضاحت کریں) _____

12. اس شخص کا نام جو کمیشنری کو چلائے گا اور وہ پتہ جس پر اس سے رابطہ کیا جا سکتا ہے

13. اہم فصلوں کی فہرست بنائیں، کیا جانے والا کام، اور مزدوروں کو ہر فصل پر ہر قسم کے کام کے لئے اجرت کی شرح ادا کی جائے گی۔

13a. اہم فصلیں	13b. کیا جانے والا کام	13c. شرحیں فی باکس، فی بن، فی گھنٹہ، وغیرہ (باکسز، ڈبوں وغیرہ کی گنجائش کی وضاحت کریں)

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

15. ہفتے کے کس دن اجرت ادا کی جائے گی؟

16. اجرت کی ادائیگی کے ذمہ دار شخص کا نام اور عہدہ

17. ایک معیاری کام کے دن کے لیے گھنٹوں کی تعداد _____

18. ایک معیاری کام کے ہفتے کے لیے: (a) گھنٹوں کی تعداد؛ (b) دنوں کی تعداد _____

19. آرام کا دن* _____

20. 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 پر راضی ہو سکتا ہے لیکن اسے آرام کے دن کام کیے گئے تمام گھنٹوں کے لیے تنخواہ کی باقاعدہ شرح سے 1/2 گنا ادا کیا جانا لازمی ہے۔
†سیکشن 163-a NYS مزدوری کا قانون: 1 جنوری 2020 سے، زرعی اجروں کو کام کرنے والے تمام گھنٹوں کے لیے تنخواہ کی باقاعدہ شرح کا 1/2 گنا ادا کرنا لازمی ہے کیلنڈر ہفتے کے دوران 60 سے زیادہ۔

21. اضافی اجرت کے لیے کارکن کے ساتھ کیے گئے کسی بھی معاہدے کی وضاحت کریں (یعنی بونس - وضاحت کریں کہ بونس کیسے حاصل کیا جائے گا، رقم اور کب ادا کی جائے گی)

22. اجرت کی ادائیگی کے ذمہ دار شخص کا نام اور مقام

23. اجر کے ذریعہ فراہم کردہ فوائد کی فہرست بنائیں (یعنی، بیماری کی چھٹی، ذاتی چھٹی، چھٹیاں، ہیلتھ انشورنس، وغیرہ)

24. کیا کارکنوں سے کسی بھی چیز کا معاوضہ لیا جائے گا؟ ہاں نہیں اگر ہاں، تو ذیل میں 25 اور 26 کو مکمل کریں۔

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

26. چارجز، چارجز کی رقم اور دیگر تمام منصوبہ بند بے رول کٹوتیوں کے ساتھ ساتھ ملازمت کی غیر اقتصادی شرائط و ضوابط (نقل و حمل کی دستیابی، طبی خدمات، بچوں کی دیکھ بھال، اسکولنگ وغیرہ) کی فہرست بنائیں

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

27. ذاتی ڈیٹا

27a. آپ کی پیدائش کب ہوئی؟ (ماہ-دن-سال)	27b. آپ کی پیدائش کہاں ہوئی تھی؟ (ریاست یا ملک)	27c. سوشل سیکورٹی نمبر	27d. لمبائی Ft. .ln	27e. وزن
		27f. جنس <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> عورت	27g. بالوں کا رنگ	27h. آنکھوں کا رنگ

28. کیا ٹریفک کی خلاف ورزیوں کے علاوہ آپ کو کبھی کسی اور جرم یا گناہ میں سزا ہوئی ہے؟ ہاں نہیں اگر ہاں تو درج ذیل کا جواب دیں (اگر ضروری ہو تو اضافی شیٹس استعمال کریں)۔ یہ اٹم مکمل ہونا لازمی ہے۔

سزا کی تاریخ	سزا کا مقام	جرم یا گناہ کی نوعیت	سزا سنائی گئی

29. اس وقت تک کوئی پرمٹ یا سرٹیفکیٹ جاری نہیں کیا جا سکتا جب تک کہ مطلوبہ دستاویزات (نیچے ملاحظہ کریں) موصول نہ ہو جائیں (ٹھیکیدار اور کاشتکار دونوں کے لیے) اور آپ نیچے سرٹیفیکیشن پر دستخط 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۔ اس فارم کو حاصل کرنے میں مدد کے لیے آپ کارکنان کے معاوضہ بورڈ سے 866-298-7830 پر رابطہ کر سکتے ہیں۔

کھیت کی مزدوری کے ٹھیکیداروں کو اپنے کارکنان کے لیے کارکنان کے معاوضے کا انشورنس لے جانا لازمی ہے۔ اس میں وہ ٹرک ڈرائیورز اور کارکنان شامل ہیں جنہیں کھیت کی مزدور کا ٹھیکیدار بھرتی کرتا ہے، نقل و حمل کرتا ہے اور نگرانی کرتا ہے۔

30. اس شخص کا نام اور مقام جو پالیسی (پالیسیوں) کے لیے ادائیگی کرے گا _____ میں

یہاں تصدیق کرتا ہوں کہ اس درخواست میں موجود تمام معلومات سچ اور درست ہیں۔

33. دستخط کی تاریخ

32. FEIN

31. ٹھیکیدار یا کمپنی آپریٹر کے دستخط

کاشتکار-پروسیسر کے ذریعہ جوابی دستخط کیے جائیں۔

کھیت کی مزدوری کے ٹھیکیدار کے رجسٹریشن کے سرٹیفکیٹ کے لیے درج بالا درخواست میں موجود معلومات سچ اور درست ہیں۔ اس درخواست پر جوابی دستخط کرتے ہوئے، اس طرح سے ایک سرٹیفکیٹ کے لیے میری درخواست بناتے ہوئے جو مجھے کھیت کی مزدوری کے ٹھیکیدار کو شامل کرنے کا اختیار دیتا ہے، میں اس بات کو یقینی بنانے کے لیے اپنی ذمہ داری کو تسلیم کرتا ہوں کہ، جہاں مزدوروں کے معاوضے کے قانون کے متعلقہ سیکشنز کی ضرورت ہو، میرے کھیت پر یا میرے پروسیسنگ پلانٹ میں ملازم تمام کارکنوں کے لیے کارکنان کے معاوضے کا انشورنس فراہم کیا جائے۔

36. دستخط کی تاریخ

35. وفاقی اجر (FEIN) ID#

34. کاشت کار پروسیسر کے دستخط