



Έντυπο Καταγγελίας για Ιστορικό Μισθού Εργατικών Κανόνων Άρθρο 194-a

Χρησιμοποιήστε το παρόν έντυπο για να υποβάλετε καταγγελία για τα εξής:

Ιστορικό Μισθού - Ο εργοδότης σας ή κάποιος υποψήφιος εργοδότης ρώτησε για το ιστορικό μισθού σας ή αναζήτησε πληροφορίες ιστορικού μισθού από άλλες πηγές ή προχώρησε σε αντίποινα εναντίον σας επειδή αρνηθήκατε να παρέχετε ιστορικό μισθού.

Σημείωση: Το παρόν έντυπο είναι διαθέσιμο και σε άλλες γλώσσες εκτός των αγγλικών. Οποιοσδήποτε εργάζεται στην Πολιτεία της Νέας Υόρκης έχει το δικαίωμα να υποβάλει καταγγελία στο Υπουργείο Εργασίας της Πολιτείας της Νέας Υόρκης. Οι καταγγελίες για μισθούς ή άλλα ζητήματα θα πρέπει να υποβάλλονται χρησιμοποιώντας το έντυπο LS223.

Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις. Η υποβολή πλήρους πληροφόρησης από την πλευρά σας μας βοηθά να εξετάσουμε την καταγγελία σας και να την αποδεχθούμε για διερεύνηση.

Επιστρέψτε το συμπληρωμένο έντυπό σας στη διεύθυνση: New York State Department of Labor
Division of Labor Standards
Harriman State Office Campus
Building 12, Room 266B
Albany, NY 12240

Θα επικοινωνήσουμε μαζί σας εάν δεν έχουμε αρκετές πληροφορίες για να προχωρήσουμε ή εάν η αξίωσή σας φαίνεται άκυρη.

Εάν έχετε ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο συμπλήρωσης αυτού του εντύπου, καλέστε στο (888) 469-7365.

Μέρος 1. Πρόσωπο που υποβάλει αξίωση (Πληροφορίες Εργαζομένου/Καταγγέλοντα)

1. Ονοματεπώνυμο:(όνομα) _____ (δεύτερο όνομα) _____ (επώνυμο) _____
2. Άλλο όνομα με το οποίο αποκαλείται στην εργασία: _____
3. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: _____ Οδός: _____ Διαμ.: _____
Πόλη/κωμόπολη: _____ Κομητεία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____
4. Τηλέφωνο: _____ 5. Άλλο τηλέφωνο: _____
6. Email: _____ 7. Η κύρια/προτιμώμενη γλώσσα σας: _____

Μέρος 2. Η αξίωση υποβάλλεται εναντίον (Επιχείρηση/Πληροφορίες ιδιοκτήτη επιχείρησης)

- 8α. Όνομα επιχείρησης: _____
- 8β. Νομική επωνυμία (εάν διαφέρει): _____
- 8γ. Τύπος νομικής οντότητας: Ατομική Εταιρεία Περιορισμένης Ευθύνης (LLC)
 Ομόρρυθμη Εταιρεία Εταιρεία
 Άλλο: _____
- 8δ. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: _____ Οδός: _____ Όροφος/Δωμάτιο/Σουίτα #: _____
Πόλη/κωμόπολη: _____ Κομητεία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____

8ε. Τηλέφωνο επιχείρησης: _____ 8στ. Email: _____

9α. Όνομα(-τα) και τίτλος(-οι) ιδιοκτήτη(-ών): _____

9β. Ταχυδρομική διεύθυνση: Αρ.: _____ Οδός: _____ Διαμ. #: _____

Πόλη/κωμόπολη: _____ Κομητεία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____

9γ. Τηλέφωνο ιδιοκτήτη: _____ 9δ. Email: _____

10. Είδος επιχείρησης: εστιατόριο κατάστημα λιανικής οικιακή βοήθεια
 οικοδομικές εργασίες γραφείο άλλο: _____

11. Ώρες λειτουργίας επιχείρησης: _____ 12. Συνολικός αρ. εργαζομένων: _____

13α. Η εταιρεία εξακολουθεί να βρίσκεται σε λειτουργία; Ναι Όχι

13β. Εάν «όχι», πότε έκλεισε η επιχείρηση; _____

Μέρος 3. Πρόσωπο που υποβάλει αξίωση (Πληροφορίες Απασχόλησης)

14. Η σχέση σας με την επιχείρηση: Ακόμα απασχολούμενος Απόλυση Παραίτηση
 Προσωρινή απόλυση

Τελευταία ημέρα εργασίας: _____

Λόγος αποχώρησης: _____

Μόνο αιτών - δεν εργαζόταν (ένα πρόκειται για αιτούντα παραλείψτε σημεία 15 έως 21).

15. Τίτλος της θέσης εργασίας σας: _____

16. Τύπος εργασίας που εκτελέσατε: _____

17. Ημερομηνία πρόσληψης: _____ 17α. Ημερομηνία προαγωγής (αν ισχύει): _____

18. Όνομα και τίτλος προσώπου που σας προσέλαβε: _____

19. Όνομα του διευθυντή/επόπτη/επιστάτη σας: _____

20. Όνομα ατόμου που κατέβαλε τους μισθούς σας: _____

21. Διεύθυνση εργασιακού χώρου: Αρ.: _____ Οδός: _____ Όροφος/Δωμάτιο/Σουίτα #: _____

Πόλη/κωμόπολη: _____ Κομητεία: _____ Πολιτεία: _____ Ταχ. κώδικας: _____

22. Εξηγήστε την καταγγελία σας και δώστε όσο το δυνατόν περισσότερες λεπτομέρειες. Συμπεριλάβετε τα ονόματα των ατόμων που ζήτησαν τις πληροφορίες του ιστορικού των μισθών σας και τις ημερομηνίες που συνέβη αυτό.

23. Παρείχατε ιστορικό προηγούμενων μισθών στον εργοδότη; Το παρείχατε εθελοντικά;
Εξηγήστε:

Υπογραφή: _____ Ημερομηνία: _____