

**Уведомление и подтверждение ставки заработной платы и дня выплаты жалованья  
В соответствии с разделом 195,1 Закона штата Нью-Йорк «О труде»  
Уведомление о преобладающей ставке и других работах**

**1. Данные работодателя**

Фамилия, имя (название):

Наименование (-ия), под которым (-ыми) осуществляется деятельность:

Федеральный номер  
работодателя  
(необязательно):

Фактический адрес:

Почтовый адрес:

Телефон:

**2. Уведомление выдано:**

- При найме
- Перед изменением ставки заработной платы, запросом пособия или днем выплаты заработной платы

**3. Обычный день выплаты жалованья:**

\_\_\_\_\_

**4. Стандартная ставка для работ с преобладающей ставкой:**

См. следующую страницу

**5. Название должности:**

\_\_\_\_\_

**6. Ставка за сверхурочную работу для работ с преобладающей ставкой:** Оплата за сверхурочную работу начинается после 8 часов в день и 5 дней в неделю или в соответствии с действующим графиком преобладающей заработной платы. См. следующую страницу, чтобы найти информацию о ставках. Ставками за сверхурочную работу будут являться опубликованные ставки для оплаты труда для определённой профессии.

**7. Стандартная ставка для работ с непреобладающей ставкой:**

\$ \_\_\_\_\_ в час.

**8. Ставка за сверхурочную работу для работ с непреобладающей ставкой:**

Ставка: \$ \_\_\_\_\_ в час.

**9. Сверхурочные часы для работ с преобладающей и непреобладающей ставкой за одну неделю:**

См. следующую страницу

**10. Получаемые пособия для работ с непреобладающей ставкой:**

- Нет
- Размер чаевых \_\_\_\_\_ в час
- Питание \_\_\_\_\_ за один приём пищи
- Жилье \_\_\_\_\_
- Другое \_\_\_\_\_

**11. Выплата производится:**

- Раз в неделю
- Раз в две недели
- Другое: \_\_\_\_\_

**12. Подтверждение получения****уведомления:**

В данный день я поставлен(-а) в известность о моей стандартной ставке оплаты труда, ставке за сверхурочную работу (если имею право), выплате пособий и назначенном дне выплаты жалованья. Я сообщил(-а) своему работодателю о том, какой язык является для меня основным.

Мой основной язык:

\_\_\_\_\_,  
и мной получен перевод настоящего уведомления об оплате труда на мой основной язык.

\_\_\_\_\_  
Имя работника (печатными буквами)

\_\_\_\_\_  
Подпись работника

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Полное имя и должность составителя документа

**Работник должен получить подписанную копию этой формы. Работодатель обязан хранить оригинал документа в течение 6 лет.**

**Обратите внимание:** По закону работники, которые относятся к категории населения, охраняемой от дискриминации, и работники, которые не относятся к этой категории, должны получать равную оплату за труд равной ценности. Работодатели также не могут запрещать сотрудникам обсуждать заработную плату со своими коллегами.

## Информация из Уведомления работника о преобладающей ставке заработной платы и надбавках

Требуемые по закону и выплачиваемые или обеспечиваемые работодателем ставки заработной платы и надбавок

	Ставка заработной платы за один час	Ставка надбавки к заработной плате за один час	Итоговая ставка (зарплата плюс надбавка) за один час
Обычные часы			
Сверхурочные часы			

### Распределение надбавок к заработной плате\*

	Почасовая ставка	Тип надбавки	Фамилия, имя (название) и адрес работодателя	Соглашение/информация о плане
Надбавка №1	\$XXX	(Пенсия, соцобеспечение или другое)	Укажите название и адрес компании или организации, предоставляющей пособие	Укажите план или соглашение, по которым выплачивается пособие, например, Соглашение о заключении коллективного договора № 1 Union Local или План льгот страховой компании X
Надбавка №2	\$XXX	(Пенсия, соцобеспечение или другое)		
Надбавка №3	\$XXX			
Надбавка №4	\$			

\*Если надбавки к заработной плате выплачиваются в виде единого платежа для нескольких планов с сотрудниками Taft-Hartley, укажите только следующее: (1) общую сумму, уплаченную за надбавки или пакет пособий; (2) виды пособий, включенных в пакет, например, пенсию, медстраховку и социальное обеспечение или другое; (3) название и адрес организации, которой была направлена выплата; и (4) соответствующий «СВА» или письмо-согласие в качестве соглашения.

**Если вы считаете, что размер вашей заработной платы или льгот занижен, позвоните в ближайшее отделение Департамента труда штата Нью-Йорк.**

Олбани	(518) 457-2744	Гарден-Сити	(516) 228-3915	Патчог	(631) 687-4882	Ютика	(315) 793-2314
Бингемтон	(607) 721-8005	Ньюбург	(845) 586-5287	Рочестер	(585) 258-4505	Уайт-Плейнс	(914) 997-9507
Буффало	(716) 847-7159	Город Нью-Йорк	(212) 932-2419	Сиракузы	(315) 428-4056		

Что касается строительных проектов, реализуемых органами власти города Нью-Йорк, для получения информации свяжитесь с Управлением контролера города Нью-Йорк (Office of the NYC Comptroller) по телефону (212) 669-4443, или посетите сайт [www.comptroller.nyc.gov](http://www.comptroller.nyc.gov) – и нажмите на ссылку Bureau of Labor Law (Бюро по трудовому законодательству).

New York State Department of Labor, Bureau of Public Work  
Harriman State Office Campus Building 12, Room 130 Albany, New York 12240  
Телефон: (518) 457-5589 Факс: (518) 485-1870