

אפליקאציע פאר

אויטאריזאציע צו באצאלן פיזישע ארבעטער ווייניגער אפט ווי וועכענטליך

- לויט די אפטיילונג 191.1 (a) פון די לעיבאר געזעץ, איז אן ארבעטערגעבער מעגליך בארעכטיגט פאר א טויש אויב
- אין די 3 יאר בעפאר די אפליקאציע האט עס געהאט בערך 1,000 אדער מער איינגעשטעלטע אין די סטעיט, **אדער**
 - פאר 1 יאר בעפאר די אפליקאציע האט עס געהאט בערך 1,000 אדער מער איינגעשטעלטע אין די סטעיט, **און** פאר
 - 3 יאר בעפאר די אפליקאציע האט עס געהאט בערך 3,000 אדער מער איינגעשטעלטע, אינדרויסן פון די סטעיט קען צושטעלן גוטע באווייזן וועגן איר מעגליכקייטן צו ווייטער נאכקומען די פעיראל אחריות'שאפט.

ענטפערט די פאלגענדע פראגעס און שטעלט צו די נויטיגע אינפארמאציע כדי צו איינגעבן פאר א טויש צו קענען באצאלן פיזישע ארבעטער יעדע צוויי וואכן אדער צוויי מאל א מאנאט:

1. לעגאלע נאמען פון ארבעטסגעבער: _____
2. טרעיד נאמען: _____
3. אדרעס: _____
4. FEIN: _____
5. דער פערזאן וואס גיבט אריין די אפליקאציע אנבאלאנגט די ארבעטס געבער מוז אויספילן און אריינגעבן א בריוו פון רעפרעזענטאציע געפינען אויף דעם לינק:

<https://dol.ny.gov/letter-representation-employer-representative-ls111>

6. זענען די פיזישע ארבעטער געדעקט דורך דעם פארלאנג רעפרעזענטירט דורך א לעיבאר ארגעניזאציע? יא ניין

אויב יא, שטעלט צו די נאמען, אדרעס, דירעקטע טעלעפאן נומער און אימעיל אדרעס פון סיי וועלכע לעיבאר באאמטער ביי דעם לאקאציע אדער אויף א נאציאנאלע שטאפל וואס רעפרעזענטירט די ארבעטערס אין פראגעס. לייגט צו נאך א בלאט, אויב עס פעלט זיך אויס.

6a. נאמען: _____ טייטל: _____
(דרוקט) (דרוקט)

6b. אדרעס: _____

6c. טעלעפאן נומער: _____ אימעיל: _____

די אפליקאציע מוז ווערן אריינגעגעבן מיט די זאכן אויסגערעכנט אונטן און געשיקט דורך די פאסט צו דעם אדרעס געוויזן אויבן ביי די לינקע ווינקל פון דעם פארם. אלע פארלאנגטע זאכן מוזן געשיקט ווערן עקסטער. ביטע געבט נישט אריין קיין שום זאך וואס געהערט צו די אפליקאציע אונטער עקסטערע דעקל.

(A) איין לעצטיגע צאלונג פעריאד קאמפיוטערייזד פעיראל ראקארד פון סיי וועלכע NYS לאקאציע. די רעקארדס זאלן אנטהאלטן די אדרעס פון די לאקאציע ווי די ארבעטערס האבן געארבעט און פאר יעדע אינדיווידועלע ארבעטער ווי פאלגענד: (i) ערשטע און לעצטע נאמען און דעפארטמענט אדער פאך, (ii) געהאלט ראטע, (iii) שעה'ן געארבעט, (iv) פולע געהאלט, (v) אויסגערעכנטע ליסטע פון אראפגערעכנטע זאכן פון די געהאלט; און (vi) סך הכל (נעט) געהאלט. רעכנט נישט אויס די ארבעטערס SSN אדער אדרעס אדער סיי וועלכע אינפארמאציע נישט אויסגערעכנט אינעם פאראגראף. רעכנט נישט אויס די פעיראל פון עטליכע צאלונג פעריאדן אדער פון עטליכע לאקאציעס.

(B) א טראנסקריפט פון די אינדוידואלן איינגעשטעלט און באצאלטע געהאלטן לויט ווי עס איז רעקארדירט אויף אייער ביזנעס'ס פערטל NYS-45 באריכט פארם פאר א יעדע פערטל פון די לעצטע דריי פארענדיגטע קאלענדער יארן און פאר יעדע פארענדיגטע פערטל פונעם יעצטיגן קאלענדער יאר. אונטער קיין שום אורזאך זאל די ביזנעס אריינגעבן א קאפי פון די אריגינעלע פארם.

די אינפארמאציע זאל ווערן אויסגעלייגט אין א ספרעד-שיט אדער מעטריקס מיט אן עקסטערע שורה פאר א יעדע פערטל יאר ווייזנדיג (אין א גלייכע גייענדיגע דאטום סדר) די סומעס פון די ציפערן פון אינדוידואלן איינגעשטעלט און די באצאלטע געהאלטן ווי באריכטעט פאר א יעדעס יאר.

די טראנסקריפט מוז ווערן דורכגעגאנגען ביי אן אונטערגעשריבענע און נאטערייזד אפידיעוויט ווי די ביזנעס'ס אפטיילונג וויצע פרעזידענט אדער דעפארטמענט הויפט וואס איז פאראנטווארטליך אויפן פילן די NYS-45 באשטעטיגט די ריכטיגקייט און ווארהייט פון די פיגורן אנטהאלטן אין די טראנסקריפט.

אויב אייער ביזנעס זוכט צו קוואליפיצירן פאר א טויש אונטער די 3,000 ארבעטער אפציע ווי אויסגערעכנט פריער אין די פארם דאן מוז אייער ביזנעס אויך אריינגעבן די טראנסקריפט אין די זעלבע פארם און די אינהאלט צוזאמגעשטעלט פון די פיגורן אויף אן ענליכן פערטל באריכטליכע פארמ'ס גענוצט אין אנדערע סטעיט'ס אדער געגענטער.

(C) באווייז פון די פירמע'ס נאכאנאנדע מעגליכקייט צו נאכקומען די פעיראל פליכטן אריינגערעכנט אבער נישט געבינדן צו א מיינונג'ס בריוו פון אן סערטיפייד פובליק אקאונטענט וואס באשטעטיגט אז די ארבעטסגעבער האט נישט דיפאולטעט אויף סיי וועלכע פון אירע פעיראל פליכטן איבער די לעצטע דריי פיסקעל יארן איידער די אפליקאציע.

(D) אויב די פיזישע ארבעטער אין ניו יארק סטעיט זענען רעפרעזענטירט דורך סיי וועלכע לעיבאר ארגעניזאציע מוז די ארבעטסגעבער אריינרעכענען בריוו פון די פאסיגע יוניאן אפיציעלן וואס גיבן זייער באשטעטיגונג פאר די פארלאנגטע אויסגעצויגענע צאלונג פערלאד, אדער א קאפיע פון א קאנטראקט אין אפעקט ווי אן אפמאך פון א צוויי-וואכיגע אדער צוויי מאל א מאנאט צאלונג פערלאד איז אויסגעהאמערט געווארן.

(E) באווייז פון ארבעטסגעבער דעקונג פאר ארבעטער'ס פארגיטיגונג דעקונג. אנגענומענע פארמס זענען: C-105.2; U-26.3; SI-12, GSI-105.2

אקארד ליעביליטי אינשורענס פארמס ווערן נישט אנגענומען אלס באווייז פון ארבעטערס פארגיטיגונג דעקונג.

(F) באווייז פון ארבעטס געבער דעקונג פאר דיסאביליטי אינשורענס. אנגענומענע פארמס זענען: DB 120.1; DB-155.

(G) באווייז אז עס זענען נישט דא קיין שום אנקלאגע באפעלן פארן פארפעלן צו נאכקומען די סטעיט פערסאנעל אינקאם טעקס צוריקהאלטונג. באווייז איז ערהאלטן דורכ'ן שרייבן צו די ניו יארק סטעיט דעפארטמענט פון שטייער און פינאנס (אדערס אונטן) צו ארויסגעבן א בריוו צו באשטעטיגן דעם פאקט. מאכט זיכער צו רעפערירן דעם פעדעראלע ארבעטער אידענטיפיקאציע נומער (FEIN).

די בריוו מוז זיין אינאיינעם מיט די אפליקאציע, ביטע געבט דאס נישט אריין אונטער אן עקסטערן דעקל.

New York State Department of Tax and Finance
Disclosure and Government Exchange
Attention: Thomas Engle, Tax Technician III
Building #8, Room 700
NYS Office Building Campus
Albany, NY 12227
טעלעפאן: 518-530-4362

(H) באווייז אז עס זענען נישט דא קיין שום אנקלאגע באפעלן אנטקעגן דעם ארבעטגעבער פארן פארפעלן צו געבן אנעמפלויעמענט אינשורענס צאלונגען. די אפטיילונג פון אנעמפלויעמענט אינשורענס קען אונז צושטעלן באווייז דירעקט, אויב אן אחריות'דיגע באאמטער פון די ארבעטסגעבער פילט אויס די באהאפטענע פארם.

באשטעטיגונג: איך דער אונטערגעשריבענער אפליקאנט, אלס דער אחריות'דיגע באאמטער פון דעם פירמע, באשטעטיג אז דער אויבנדערמאנטער ארבעטס געבער האט (וועלט אויס איין):

אין די 3 יאר בעפאר די אפליקאציע האט עס געהאט בערך 1,000 אדער מער איינגעשטעלטע אין ניו יארק סטעיט, אדער

האט פאר 1 יאר בעפאר די אפליקאציע געהאט בערך 1,000 אדער מער איינגעשטעלטע אין ניו יארק סטעיט, און פאר 3 יאר בעפאר די אפליקאציע האט עס געהאט בערך 3,000 אדער מער איינגעשטעלטע, אינדרויסן פון די סטעיט.

נאמען: _____ טייטל: _____

אונטערשריפט: _____ דאטום: _____

עס איז נישט דא קיין אפליקאציע קאסטן.

ארויסלאז פארם – פארמאכונג אינפארמאציע

לויטן פארלאנג, איינגעגבן דורך,

(פרינט די לעגאלע נאמען פונעם ארבעטסגעבער)

צו באצאלן אירע פיזישע ארבעטער אויף א צוויי-וואכיגע אדער צוויי מאל א מאנאט באזיס,

איר, _____, (פרינט נאמען פון אחריות'דיגע באאמטער וואס שרייבט אונטער די ארויסלאז פארם)

_____, (פרינט טייטל פון אחריות'דיגע באאמטער וואס שרייבט אונטער די ארויסלאז פארם)

געב דערמיט רשות פאר די דעפארטמענט פון אנעמפלוימענט אינשורענס צו ארויסגעבן אינפארמאציע צו די פערמיט און סערטיפיקעט יוניט פון די אפטיילונג פון די לעיבאר סטאנדארטן פון די ניו יארק סטעיט דעפארטמענט אוו לעיבאר אירע רעקארדס, אויב סיי וועלכע, פון די אפגערעדטע עמפלויער'ס אנעמפלוימענט אינשורענס טעקס לייעביליטיס.

_____, (פרינט פעדעראלע ארבעטער אידענטיפיקאציע נומער, FEIN)

_____, (פרינט ארבעטסלאזיגקייט אינשורענס ארבעטסגעבער רעגיסטראציע נומער #ER)

דאטום

אונטערשריפט

New York State Department of Labor
Division of Labor Standards
W. Averell Harriman State Office Campus, Bldg. 12, Rm. 185B PCU, Albany, NY 12226
טעלעפאן: (518) 457-1942 פאקס: (518) 457 2731
labor2dd22d@labor.ny.gov