

## শ্রমমান ন্যায়সঙ্গত বেতনের অভিযোগ ফর্মের ধারা 194

একটি অভিযোগ দায়ের করতে এই ফর্মটি ব্যবহার করুন যদি:

আপনার সুরক্ষিত শ্রেণীর স্থিতি থাকার কারণে আপনার নিয়োগকর্তা অনুরূপ কাজের জন্য আপনাকে অন্য কর্মচারীদের সমান বেতন না দেন।

একজন নিয়োগকর্তার বেতন হার সিনিওরিটি সিস্টেমের, যোগ্যতা ব্যবস্থার, এমন ব্যবস্থার ভিত্তিতে স্থির করা আবশ্যিক যা উপার্জনকে উৎপাদনের পরিমাণ বা গুণমান দিয়ে মাপে, এমন একটি উপাদান যেমন শিক্ষা, প্রশিক্ষণ, অভিজ্ঞতা অথবা অন্য কোনও ব্যবস্থা যা সুরক্ষিত শ্রেণীর স্থিতি রয়েছে এমন ব্যক্তিদের বিরুদ্ধে বৈষম্য করে না।

সুরক্ষিত শ্রেণীর স্থিতি হল জাতি, ধর্মমত, মূল জাতি, যৌন পছন্দ, লিঙ্গ পরিচয় বা অভিব্যক্তি, সামরিক স্থিতি, লিঙ্গ, প্রতিবন্ধকতা, পূর্বনির্ধারিত জিনগত বৈশিষ্ট্য, পারিবারিক স্থিতি, বৈবাহিক স্থিতি, গৃহহিংসার শিকার হওয়ার স্থিতি অথবা একজিকিউটিভ আইনের ধারা 296 অনুসারে সুরক্ষিত অন্য কোনও ব্যক্তি।

**দ্রষ্টব্য:** এই অভিযোগের ফর্মটি ইংরেজি ছাড়া অন্যান্য ভাষাতেও পাওয়া যায়। নিউ ইয়র্ক স্টেটে কর্মরত যে কেউ নিউ ইয়র্ক স্টেট শ্রম বিভাগে (New York State Department of Labor) অভিযোগ জানাতে পারেন। মজুরি বা অন্যান্য বিষয়ের অভিযোগগুলি ফর্ম LS223 ব্যবহার করে দায়ের করতে হবে।

**সবকটি প্রশ্নের উত্তর দিন।** সম্পূর্ণ তথ্য প্রদান করা হলে তা আমাদের আপনার অভিযোগ পর্যালোচনা করতে এবং অনুসন্ধানের জন্য তা গ্রহণ করতে সাহায্য করে।

**আপনার পূরণ করা ফর্মটি ডাকযোগে এখানে পাঠান:** New York State Department of Labour  
Division of Labor Standards  
1200 Washington Avenue  
Building 12, Room 266B  
Albany, NY 12226

আমাদের কাছে প্রক্রিয়া করার মতো পর্যাপ্ত তথ্য না থাকলে অথবা আপনার দাবিটি অবৈধ বলে মনে হলে আমরা আপনার সঙ্গে যোগাযোগ করব।

**এই ফর্মটি কীভাবে সম্পূর্ণ করবেন তার সম্পর্কে আপনার কোনও প্রশ্ন থাকলে (888) 469-7365 নম্বরে ফোন করুন।**

### বিভাগ 1. দাবি দায়ের করা ব্যক্তি (কর্মচারীর/অভিযোগকারীর তথ্য)

1. নাম:(প্রথম)\_\_\_\_\_ (মধ্য)\_\_\_\_\_ (পদবি)\_\_\_\_\_
2. কর্মস্থলে আর যে নামে পরিচিত:\_\_\_\_\_
3. ডাক ঠিকানা: নং:\_\_\_\_\_ রাস্তা:\_\_\_\_\_ অ্যাপার্টমেন্ট # \_\_\_\_\_  
সিটি/শহর:\_\_\_\_\_ কাউন্টি:\_\_\_\_\_ স্টেট:\_\_\_\_\_ জিপ কোড:\_\_\_\_\_
4. ফোন:\_\_\_\_\_ 5. অন্য কোনো ফোন:\_\_\_\_\_
6. ইমেল:\_\_\_\_\_ 7. আপনার প্রাথমিক/পছন্দসই ভাষা:\_\_\_\_\_

**বিভাগ 2. যার বিরুদ্ধে দাবি দায়ের করা হচ্ছে** (ব্যবসা/ব্যবসার মালিক সম্পর্কিত তথ্য)

8ক) ব্যবসার নাম: \_\_\_\_\_

8খ) আইনি নাম (যদি আলাদা হয়): \_\_\_\_\_

8গ) আইনি সত্তার প্রকার:  ব্যক্তি  LLC  অংশীদারিত্ব  কর্পোরেশন

অন্যান্য: \_\_\_\_\_

8ঘ) ডাক ঠিকানা: নং: \_\_\_\_\_ রাস্তা: \_\_\_\_\_ ফ্লোর/কক্ষ/সুইট#: \_\_\_\_\_

সিটি/শহর: \_\_\_\_\_ কাউন্টি: \_\_\_\_\_ স্টেট: \_\_\_\_\_ জিপ কোড: \_\_\_\_\_

8ঙ) ব্যবসায়িক ফোন: \_\_\_\_\_ 8চ) ইমেল: \_\_\_\_\_

9ক) মালিকের(দের) নাম ও পদ: \_\_\_\_\_

9খ) ডাক ঠিকানা: নং: \_\_\_\_\_ রাস্তা: \_\_\_\_\_ অ্যাপার্টমেন্ট #: \_\_\_\_\_

সিটি/শহর: \_\_\_\_\_ কাউন্টি: \_\_\_\_\_ স্টেট: \_\_\_\_\_ জিপ কোড: \_\_\_\_\_

9গ) মালিকের ফোন: \_\_\_\_\_ 9ঘ) ইমেল: \_\_\_\_\_

10. ব্যবসার প্রকার:  রেস্টোরাঁ  রিটেল দোকান  গৃহস্থালি সহায়তা  নির্মাণ  দপ্তর

অন্যান্য: \_\_\_\_\_

11. ব্যবসায়িক ক্রিয়াকলাপের ঘন্টা: \_\_\_\_\_ 12. সর্বমোট কর্মী #: \_\_\_\_\_

13ক) কোম্পানি কি এখনো ব্যবসা চালাচ্ছে?  হ্যাঁ  না

13খ) "না" হলে ব্যবসার কারণ: \_\_\_\_\_

14. নিয়োগকর্তার ব্যাক্লেবের নাম ও অবস্থান: \_\_\_\_\_

(চেক বা চেক স্টাম্পের একটি প্রতিলিপিও সংযুক্ত করুন)

15. নিয়োগকর্তা কি দেউলিয়া হওয়ার জন্য দায়ের করেছেন?  হ্যাঁ  না  অজানা

**বিভাগ 3. দাবি দায়ের করা ব্যক্তি (কর্মসংস্থানের তথ্য)**

16. আপনার চাকরির পদমর্যাদা: \_\_\_\_\_

17. আপনি যে ধরনের কাজ করতেন: \_\_\_\_\_

18. নিয়োগের তারিখ: \_\_\_\_\_ 18ক) কাজ আরম্ভের তারিখ: \_\_\_\_\_

19. আপনাকে নিয়োগ করা ব্যক্তির নাম ও পদবি: \_\_\_\_\_

20. আপনার ম্যানেজার/সুপারভাইজার/ফোরম্যানের/দের নাম: \_\_\_\_\_

21. আপনার মজুরি প্রদানকারী ব্যক্তির নাম: \_\_\_\_\_

22. কর্মস্থলের ঠিকানা: নং: \_\_\_\_\_ রাস্তা: \_\_\_\_\_ ফ্লোর/কক্ষ/সুইট#: \_\_\_\_\_

সিটি/শহর: \_\_\_\_\_ কাউন্টি: \_\_\_\_\_ স্টেট: \_\_\_\_\_ জিপ কোড: \_\_\_\_\_

23. আপনি কি কাজের জন্য নিয়মিত নিউ ইয়র্ক স্টেটের বাইরে ভ্রমণ করেন?  হ্যাঁ  না

24. ব্যবসার সঙ্গে আপনার সম্পর্ক:  এখনো কর্মরত  কর্মচ্যুত  পদত্যাগ করেছেন  সাময়িকভাবে ছাঁটাই হয়েছেন
- 25ক) শেষ যে দিন কাজ করেছেন: \_\_\_\_\_
- 25খ) ছেড়ে দেওয়ার কারণ: (অনুগ্রহ করে আপনার অভিযোগের ব্যাখ্যা দিন এবং যথাসম্ভব বিশদ তথ্য প্রদান করুন।)

26ক) আপনার বেতন হার: \$ \_\_\_\_\_ প্রতি  দিনে  সপ্তাহে  ঘণ্টায়  অন্যান্য: \_\_\_\_\_

29ক) আপনাকে কি একই প্রতিষ্ঠানে অন্য কোনও কর্মচারীর থেকে সমান কাজের জন্য আরও কম হারে বেতন প্রদান করা হয়েছে অনুরূপ কাজের পরিবেশে সম্পাদিত?  হ্যাঁ  না

29খ) "হ্যাঁ" হলে, এই ব্যক্তি কি আপনার চেয়ে প্রবীণ ছিলেন এবং/অথবা তাদের শিক্ষা, প্রশিক্ষণ বা অভিজ্ঞতা কি আপনার চেয়ে বেশি ছিল?  হ্যাঁ  না

30. অন্য কর্মচারীদের বিরুদ্ধেও কি বৈষম্য করা হয়েছিল?

অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন: \_\_\_\_\_

#### বিভাগ 4. দাবির পটভূমি

30গ) আপনি কি নিজের মজুরি পুনরুদ্ধার করতে ইতিমধ্যেই পদক্ষেপ নিয়েছেন, যেমন ক্ষুদ্র দাবির আদালতে দায়ের করা বা মামলা করা?

হ্যাঁ  না

30ঘ) "হ্যাঁ" হলে, অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন: \_\_\_\_\_

#### বিভাগ 5. প্রতিশোধমূলক পদক্ষেপ

31ক) আপনি কি আপনার নিয়োগকর্তার কাছে এই শ্রম আইন লঙ্ঘন বা অন্য কোনোটি সম্পর্কে অভিযোগ করেছিলেন?  হ্যাঁ  না

31খ) "হ্যাঁ" হলে, কী হয়েছিল? \_\_\_\_\_

#### বিভাগ 6. দাবি সম্পর্কিত সহায়তা

32ক) আপনার কি কোনও প্রতিনিধি রয়েছেন (যেমন ব্যক্তিগত অ্যাটর্নি, পক্ষসমর্থন গোষ্ঠী)?  হ্যাঁ  না

32খ) "হ্যাঁ" হলে, ব্যক্তি বা গোষ্ঠীর নাম প্রদান করুন: \_\_\_\_\_

32গ) এই প্রতিনিধি কি আপনাকে এই দাবিটি দায়ের করার সহায়তা করেছেন?  হ্যাঁ  না

32ঘ) আপনি কি এই প্রতিনিধিকে অর্থপ্রদান করেছেন বা করার পরিকল্পনা করেছেন?  হ্যাঁ  না

32ঙ) আপনি কি আপনার দাবি সম্পর্কে আমাদের এই প্রতিনিধির সঙ্গে কথা বলতে দিতে চান?  হ্যাঁ  না

তাই যদি হয়, তবে প্রতিনিধির একটি প্রতিনিধিত্ব পত্র জমা দেওয়া আবশ্যিক (ফর্ম LS 11)।

32চ) প্রতিনিধি ছাড়া অন্য কেউ কি আপনাকে এই ফর্ম পূরণে সহায়তা করেছেন?  হ্যাঁ  না

32ছ) "হ্যাঁ" হলে, আপনাকে কে সাহায্য করেছিলেন এবং তারা আপনাকে কেন সাহায্য করেছিলেন?

অতিরিক্ত মন্তব্য/কাজের তথ্য:

স্বাক্ষর: \_\_\_\_\_

তারিখ: \_\_\_\_\_