

## Procesamiento central de protección del trabajador

Número de caso: \_\_\_\_\_

Número de reclamación: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Estimado/a \_\_\_\_\_

Tenga en cuenta que el Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York (New York State Department of Labor) ha realizado una investigación sobre su empleador/exempleador. Como resultado, se han recolectado en su nombre los salarios impagados que podrían adeudársele conforme a las disposiciones de la Ley del Trabajo del Estado de Nueva York (New York State Labor Law). Para que podamos enviarle estos salarios impagados, necesitaremos la siguiente información:

### Su información

Nombre: \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social (si está disponible): XXX-XX-\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de apartamento/habitación: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Entiendo** que hacer intencionalmente declaraciones falsas en este documento se puede castigar como un delito menor de Clase A según la sección 210.45 del derecho penal.

**Afirmo bajo juramento** que la información que he dado es verdadera.

**También entiendo** que, al firmar este formulario, doy permiso al Comisionado de Trabajo para que permita el acceso a mi expediente de beneficios del Seguro de Desempleo a otras agencias gubernamentales.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

Nota:

Para completar este formulario, debe proporcionar cierta información personal. La autoridad para recopilar esta información está estipulada en la Ley de Trabajo del Estado de Nueva York, sección 21, subsecciones 2, 8 y 11. Esta información se conservará y utilizará para investigar el reclamo que usted está presentando, o ha presentado, ante la División de Normas Laborales (Division of Labor Standards) del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York. Si no proporciona esta información, es posible que no podamos procesar su cheque de reemplazo.

En algunos casos, la ley permite que esta información se comparta con otras agencias gubernamentales. Si tiene preguntas sobre este formulario, llame al 1-888-4-NYSDOL.

Para obtener más información sobre la política del Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York sobre la recopilación y la conservación de información personal, visite [www.labor.ny.gov/privacy.shtm](http://www.labor.ny.gov/privacy.shtm).