

Notificación y reconocimiento de la remuneración y el día de pago en virtud del artículo 195.1 de la Ley del Trabajo del Estado de Nueva York

Notificación para empleados de empresas de trabajo temporal

1. Información sobre empresas de trabajo temporal

Nombre legal:

Nombre comercial:

Número de identificación federal del empleador (FEIN) - Opcional:

____ - _____

Dirección física:

Dirección postal:

Teléfono:

(____) _____ - _____

2. Aviso presentado:

Durante la contratación

Antes de modificar la remuneración, solicitar los beneficios laborales o el día de pago

3. Día de pago (marque uno):

Día de pago habitual

Desconocido: El día de pago se basa en el día de pago de la organización asignada.

4. Tarifa salarial (marque uno):

Escala salarial media para las diferentes asignaciones: _____

Tarifa(s) salarial(es) del empleado/a:

\$ _____ por _____

\$ _____ por _____

\$ _____ por _____

5. Beneficios laborales aceptados:

Ninguna

Propinas: _____ por hora

Comidas: _____ por comida

Alojamiento: _____

Otros: _____

6. Los pagos son:

Semanales

Cada dos semanas

Otros: _____

7. Remuneración extra: \$ _____ por hora

Para la mayoría de los trabajadores del Estado de Nueva York, esta tarifa debe ser al menos 1,5 veces la tarifa salarial habitual, para todas las horas trabajadas por encima de las 40 horas por semana laboral (44 horas para determinados empleados residenciales).

La empresa de trabajo temporal debe contabilizar todas las horas trabajadas en todas las asignaciones durante una semana laboral.

En algunas asignaciones solo se exige que las horas extras se paguen a razón de 1,5 veces el salario mínimo. Cuando reciba su asignación, su empleador le indicará la tarifa de horas extras y el motivo si no tiene derecho a horas extras para esa asignación.

8. Reconocimiento del empleado:

En este día, he recibido la notificación de mi remuneración, el importe de las horas extras (si tengo derecho a ellas), los beneficios laborales y el día de pago designado. Le he dicho a mi empleador cuál es mi lengua materna.

Mi lengua materna es:

He recibido esta notificación de pago en mi lengua materna.

Nombre del empleado en letra de imprenta

Firma del solicitante/empleado

____ / ____ / ____

Fecha

Nombre y cargo de la persona que preparó este documento

El empleado debe recibir una copia firmada de este formulario. El empleador debe conservar el original durante 6 años.

Por favor observe: Es ilegal que un empleado cobre menos que otro del sexo opuesto por el mismo trabajo. Los empleadores tampoco pueden prohibir a los empleados que hablen de los salarios con sus colegas de trabajo.