

**Aviso y aceptación del sueldo y el día de pago
de conformidad con la Sección 195.1 de la Ley de Trabajo del Estado de New York
Aviso para empleados con sueldo por horas**

1. Información del empleador

Nombre:

Operando bajo el nombre:

FEIN (opcional):

Dirección física:

Dirección postal:

Teléfono:

() -

3. Sueldo del empleado:

\$ _____ por hora

4. Prestaciones recibidas:

Ninguna

Propinas: _____ por hora

Comidas: _____ por comida

Alojamiento: _____

Otras: _____

5. Día de pago regular: _____

6. El pago es:

Semanal

Cada dos semanas

Otro: _____

7. Sueldo por horas extra:

\$ _____ por hora (El importe debe ser al menos 1½ veces el sueldo regular del trabajador, con pocas excepciones).

8. Aceptación del empleado:

En ese día se me han notificado mi sueldo, mi sueldo por tiempo extra (si soy elegible), mis prestaciones y mi día de pago designado en la fecha que aparece a continuación. Le he dicho a mi empleador cuál es mi idioma principal.

Mi idioma principal es

y me han entregado este aviso de pago en mi idioma principal.

Nombre del empleado

Firma del empleado

___ / ___ / ___

Fecha

Nombre y puesto de quien preparó

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

Recuerde: Es ilegal que un empleado reciba un pago menor que el de un empleado del sexo opuesto por el mismo trabajo. Los empleadores tampoco pueden prohibir a los empleados que hablen sobre sus sueldos con sus compañeros de trabajo.