

**Γνωστοποίηση και βεβαίωση ποσού αμοιβής και ημέρας πληρωμής  
Σύμφωνα με την Ενότητα 195.1 του Εργατικού Δικαίου της Πολιτείας της Νέας Υόρκης  
Γνωστοποίηση για εργαζόμενους που τους καταβάλλεται εβδομαδιαία αμοιβή ή εβδομαδιαίος  
μισθός για έναν καθορισμένο αριθμό ωρών (40 ή λιγότερων ανά εβδομάδα)**

**1. Στοιχεία εργοδότη**

Επωνυμία:

Με επιχειρηματικές δραστηριότητες  
(DBA) υπό την/τις επωνυμία/-ες:

FEIN (προαιρετικά):

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Φυσική διεύθυνση:

Ταχυδρομική διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**2. Η γνωστοποίηση επιδόθηκε:**

Κατά την πρόσληψη  
Πριν από μια αλλαγή στην αμοιβή, στα  
ζητούμενα επιδόματα ή στην ημέρα  
πληρωμής

**3. Αμοιβή εργαζομένου:**

\_\_\_\_\_ \$ ανά \_\_\_\_\_

Εβδομαδιαίες ώρες: \_\_\_\_\_ (Καθορίστε τον  
αριθμό των ωρών για τις οποίες θα καταβάλλεται  
η εβδομαδιαία αμοιβή ή ο εβδομαδιαίος μισθός.)

Οι εργοδότες δεν έχουν το δικαίωμα να  
καταβάλλουν μη ωρομίσθια αμοιβή σε μη  
εξαιρούμενους εργαζόμενους στον κλάδο της  
φιλοξενίας, εκτός αν πρόκειται για εργαζόμενους  
με προμήθεια στον τομέα των πωλήσεων.

**4. Ληφθέντα επιδόματα:**

Κανένα

Για φιλοδωρήματα: \_\_\_\_\_ ανά ώρα

Για γεύματα: \_\_\_\_\_ ανά γεύμα

Για στέγαση: \_\_\_\_\_

Άλλο: \_\_\_\_\_

**5. Τακτή ημέρα πληρωμής:** \_\_\_\_\_

**6. Η πληρωμή πραγματοποιείται:**

Κάθε εβδομάδα

Δύο φορές την εβδομάδα

Άλλο: \_\_\_\_\_

**7. Αμοιβή για υπερωρίες:**

\_\_\_\_\_ \$ ανά ώρα (Το ποσό αυτό πρέπει να  
είναι τουλάχιστον 1½ φορές η κανονική αμοιβή  
του εργαζομένου με λίγες εξαιρέσεις.)

**8. Βεβαίωση εργαζομένου:**

Την ημερομηνία που παρατίθεται παρακάτω  
ενημερώθηκα για την αμοιβή, την αμοιβή για  
υπερωρίες (εφόσον τις δικαιούμαι), τα επιδόματα  
και την καθορισμένη ημέρα πληρωμής των  
αμοιβών μου. Είπα στον εργοδότη μου ποια είναι  
η κύρια γλώσσα μου.

Η κύρια γλώσσα μου είναι τα:

\_\_\_\_\_ ,

και έλαβα τη συγκεκριμένη γνωστοποίηση για  
την αμοιβή μου στην κύρια γλώσσα μου.

\_\_\_\_\_   
Όνομα εργαζομένου ολογράφως

\_\_\_\_\_   
Υπογραφή εργαζομένου

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
Ημερομηνία

\_\_\_\_\_   
Όνομα και τίτλος υπεύθυνου προετοιμασίας  
του εντύπου

**Ο εργαζόμενος πρέπει να λάβει ένα  
υπογεγραμμένο αντίγραφο του παρόντος  
εντύπου. Ο εργοδότης πρέπει να διατηρήσει το  
πρωτότυπο επί 6 έτη.**

**Σημείωση:** Είναι παράνομο να καταβάλλεται σε έναν  
εργαζόμενο μικρότερη αμοιβή από την αντίστοιχη  
ενός εργαζομένου του αντίθετου φύλου για  
ισοδύναμη εργασία. Επίσης, οι εργοδότες δεν έχουν  
το δικαίωμα να απαγορεύσουν στους εργαζόμενους  
να συζητούν για τις αμοιβές τους με τους  
συναδέλφους τους.