Divisione Norme sul lavoro (Division of Labor Standards)

Lettera di rappresentanza

Compilare ciascuna voce se si rappresenta un datore di lavoro o l'autore di un reclamo in una questione concernente le Norme sul lavoro.

Data: _____

Numero ID del caso o numero dell'ingiunzione: _____

Cliente/membro rappresentato (spuntare una casella): ☐ Datore di lavoro ☐ Autore del reclamo/richiedente

Nome cliente/membro: _____

Ragione sociale cliente: _____

Oggetto del reclamo cliente (ad es., salario minimo, straordinari ecc.):

_____

Informazioni sul rappresentante (compilare tutti i campi)

Nome: _____

Nome organizzazione/azienda: _____

Firma: _____

Qualifica: _____

Selezionare una voce: ☐ Avvocato ☐ Rappresentante legale ☐ Commercialista ☐ Altro: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Riceve un compenso dal richiedente? ☐ Sì ☐ No

Autorizzazione cliente/membro: Autorizzo la persona o l'organizzazione sopra menzionata a rappresentarmi nelle questioni oggetto del mio reclamo/della mia richiesta. Acconsento alla comunicazione o condivisione di informazioni con il mio rappresentante, se necessario.

Firma cliente/membro: _____