Division of Labor Standards
Permit and Certificate Unit
Harriman State Office Campus
Building 12, Rm. 185B
Albany, NY 12240
www.labor.ny.gov

Дополнительное заявление для зарегистрированных подрядчиков, которые будут работать не более 5 дней

- **Заполняется подрядчиком в двух экземплярах**
- **Подписывается подрядчиком и производителем или переработчиком**
- **Необходимо отправить одну копию заявления по указанному выше адресу в течение 24 часов после начала работы**
- **Несоблюдение данных указаний расценивается как правонарушение, караемое по закону штрафом и/или тюремным заключением**
- **Заработная плата не может быть меньше суммы, обещанной при приеме на работу**
- **Сборы не могут превышать суммы, установленные при приеме на работу**

1. Полное имя и постоянный домашний адрес подрядчика

2. Название и адрес с/х предприятия или перерабатывающего завода	3. Дата, с которой рабочие начнут работать на этом с/х предприятии или перерабатывающем заводе

4. Список основных с/х культур, вид работы и ставка заработной платы, которую будут получать рабочие за каждый вид работ по каждой культуре.

A. Основные с/х культуры	B. Вид работы	C. Ставка заработной платы за бушель, час и т. д.

Если есть дополнительные с/х культуры, используйте обратную сторону.

5. Кто будет отвечать за выдачу заработной платы? ☐ Производитель или переработчик ☐ Подрядчик	6. Когда будет выдаваться заработная плата?

7. Будут ли рабочие переведены в другой с/х трудовой лагерь для работы на этом с/х предприятии или перерабатывающем заводе? ☐ Да ☐ Нет Если да, ответьте на вопросы с 8 по 11.

8. Название и адрес другого трудового лагеря

9. Если в этом лагере будут взиматься какие-либо сборы, перечислите их ниже.

Статья расходов	Сумма и периодичность сборов	Имя, фамилия и должность лица, которое будет взимать каждый сбор

10 A. В лагере будет работать продовольственный магазин? ☐ Да ☐ Нет	10 B. Если да, укажите имя, фамилию и адрес владельца магазина:
11 A. Будут ли рабочие иметь страховку, гарантирующую выплату компенсации работникам? ☐ Да ☐ Нет	11 B. Включены в страховку гражданской ответственности производителя? ☐ Да ☐ Нет

12. Кто будет оплачивать это страхование? ☐ Производитель или переработчик ☐ Подрядчик

13. Кто будет оплачивать долю работодателя в фонд социального страхования? ☐ Производитель или переработчик ☐ Подрядчик

Дата: _____ Подпись: _____ , подрядчик

Номер Регистрационного свидетельства подрядчика по найму с/х рабочих: _____

Настоящим подтверждаю, что, насколько мне известно, указанная выше информация является точной и достоверной.

Дата: _____ Подпись: _____ , производитель или переработчик

Данная форма должна быть размещена на видном месте, где ее смогут прочитать все с/х рабочие.

Утверждение этого заявления не дает права на нарушение законодательства о минимальной заработной плате.