Notice and Acknowledgement of Pay Rate and Payday/Zawiadomienie i potwierdzenie stawki wynagrodzenia oraz daty wypłaty
Under Section 195.1 of the New York State Labor Law/Zgodnie z paragrafem 195.1 Prawa Pracy stanu Nowy Jork
Notice for Employees of Temporary Help Firms/Zawiadomienie dla pracowników agencji pracy tymczasowej

1. Temporary Help Firm Information/Informacje dla agencji pracy tymczasowej

Name/Nazwa:

Doing Business As (DBA) Name(s)/Nazwa(-y) handlowa(-e):

FEIN (optional)/FEIN (opcjonalnie):

Physical Address/Adres siedziby:

Mailing Address/Adres do korespondencji:

Phone/Nr tel.:

2. Notice given/Zawiadomienie przekazano:

☐ At hiring/Przy zatrudnianiu

☐ Before a change in pay rate (s), allowances claimed or pay day/Przed zmianami w stawce wynagrodzenia, przed potrąceniem dodatków lub przed dniem wypłaty

3. Payday (check one)/Dzień wypłaty (zaznaczyć jeden):

☐ Regular payday/Normalny dzień wypłaty: _____

☐ Unknown/Nieznany: The payday is based on the payday of the assigned organization./Dzień wypłaty opiera się na dniu wypłaty przypisanej organizacji.

4. Rate of Pay (check one)/Stawka wynagrodzenia (zaznaczyć jedną):

☐ Average Wage Rate Range for Assignment(s)/Średni zakres stawki wynagrodzenia za zlecenie(-a): _____

☐ Employee's rate (s) of pay/Stawka(-i) wynagrodzenia pracownika:
$_____ per/za _____
$_____ per/za _____
$_____ per/za _____

5. Allowances taken/Pobrane dodatki:

☐ None/Brak

☐ Tips/Napiwki _____ per hour/za godzinę

☐ Meals/Posiłki _____ per meal/za posiłek

☐ Lodging/Zakwaterowanie _____

☐ Other/Inne _____

6. Pay is/Rodzaj wynagrodzenia:

☐ Weekly/Tygodniowe

☐ Bi-weekly/Dwutygodniowe

☐ Other/Inne: _____

7. Overtime Pay Rate/Stawka wynagrodzenia za nadgodziny:

$_____ per hour/za godzinę

For most workers in NYS this rate must be at least 1 ½ times the regular rate of pay, for all hours worked over 40 per workweek (44 hours for certain residential employees). The Temporary Help Firm should count all hours worked in all assignments during a workweek. Some assignments are only required to receive overtime pay at 1½ times the minimum wage. When you receive your assignment, your employer will tell you the overtime rate and the reason why if you are not eligible for overtime for that assignment. /W przypadku większości pracowników w NYS, stawka ta musi wynosić co najmniej 1½ normalnej stawki wynagrodzenia za wszystkie przepracowane godziny powyżej 40 godzin w tygodniu roboczym (44 godziny w przypadku niektórych pracowników z zakwaterowaniem). Agencje pracy tymczasowej powinny liczyć wszystkie godziny przepracowane w ramach wszystkich zleceń w ciągu tygodnia roboczego. Tylko niektóre zlecenia wymagają otrzymania wynagrodzenia za nadgodziny wynoszącego 1½ płacy minimalnej. Przy otrzymywaniu zlecenia, pracodawca poinformuje o stawce za nadgodziny oraz uzasadni brak uprawnienia do nadgodzin w przypadku danego zlecenia.

8. Employee Acknowledgement/Potwierdzenie pracownika:

On this day, I received notice of my pay rate, overtime rate (if eligible), allowances, and designated payday. I told my employer what my primary language is./W tym dniu zostałem(-am) powiadomiony(-a) o stawce wynagrodzenia, stawce za nadgodziny (jeśli istnieje), dodatkach oraz wyznaczonym dniu wypłaty. Poinformowałem(-am) pracodawcę, jaki jest mój główny język.

Check one/Zaznaczyć jedną pozycję:

☐ I have been given this pay notice in English only, because my primary language is English./Otrzymałem(-am) to zawiadomienie o wynagrodzeniu wyłącznie w j. angielskim, ponieważ jest to mój główny język.

☐ My primary language is/Mój główny język _____. I have been given this pay notice in English only, because the Department of Labor does not yet offer a pay notice form in my primary language./Otrzymałem(-am) to zawiadomienie o wynagrodzeniu wyłącznie w j. angielskim, ponieważ Wydział Pracy nie oferuje jeszcze formularza zawiadomienia o wynagrodzeniu w moim głównym języku.

_____
Print Employee Name/Imię i nazwisko pracownika drukowanymi literami

_____
Applicant/Employee Signature/Podpis wnioskodawcy/pracownika

_____
Date/Data

_____
Preparer Name and Title/Imię i nazwisko oraz tytuł osoby, która przygotowała formularz

The employee must receive a signed copy of this form. The employer must keep the original for 6 years./Pracownik musi otrzymać podpisaną kopię tego formularza. Pracodawca musi przechowywać oryginał przez 6 lat.

Please note: It is unlawful for an employee to be paid less than an employee of the opposite sex for equal work. Employers also may not prohibit employees from discussing wages with their co-workers./**Uwaga:** Niższe wynagrodzenie dla pracownika innej płci za jednakową pracę jest niezgodne z prawem. Pracodawcy nie mogą również zabraniać pracownikom rozmów na temat wynagrodzenia ze współpracownikami.