



Aviso de asignación

Para trabajadores de la construcción en la Ciudad de Nueva York

Este aviso le informa sobre la asignación de trabajo, cualquier equipo o ropa de protección que necesita para la asignación y los salarios y beneficios. Un proveedor de mano de obra de construcción, autorizado por el Departamento de Protección al Consumidor y al Trabajador de la Ciudad de Nueva York, debe completar este formulario y dárselo en inglés y en su idioma principal.

Ciente de trabajo/Supervisor del lugar de trabajo

Nombre del cliente de trabajo:	Dirección comercial:
Nombre del supervisor del lugar de trabajo <i>(si es diferente del cliente de trabajo):</i>	Dirección comercial:

Dirección del lugar de trabajo

--

Información del trabajo

Trabajo que hará:		
Equipo que necesitará:		
Ropa de protección que necesitará:		
Horas que puede esperar trabajar:	Para trabajos de más de una semana: ____ horas por semana	Para trabajos de menos de una semana: ____ horas al día
Cuánto tiempo se espera que dure el trabajo:		

Salarios y beneficios

Salario		
Cantidad:	\$	
Esta cantidad refleja los salarios prevalecientes, ¹ que se le deben por el trabajo que está haciendo.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Beneficios suplementarios/Cobertura de compensación para trabajadores		
Los beneficios cubiertos incluyen:	<input type="checkbox"/> Seguro médico <input type="checkbox"/> Fondos de retiro <input type="checkbox"/> Primas de seguro <input type="checkbox"/> Cobertura de compensación para trabajadores <input type="checkbox"/> Otro; explique: _____	
Parte responsable de dar beneficios/cobertura de compensación para trabajadores:	<input type="checkbox"/> Proveedor de mano de obra de construcción <input type="checkbox"/> Cliente de trabajo <input type="checkbox"/> Otra entidad, o más de una parte, es responsable de cualquier beneficio cubierto; explique: _____	
Número de póliza de seguro:		
Comida o equipo		
Se le dará lo siguiente:	<input type="checkbox"/> Comida <input type="checkbox"/> Equipo <input type="checkbox"/> Ambas	
Parte responsable:	<input type="checkbox"/> Proveedor de mano de obra de construcción <input type="checkbox"/> Cliente de trabajo	
Costo esperado para usted, si lo hay:	Comida	\$
	Equipo	\$

Proveedor de mano de obra de construcción que completó el Aviso de asignación:	
Nombre comercial:	
Dirección:	
Número de licencia del Departamento de Protección al Consumidor y al Trabajador:	

Declaración firmada del trabajador:

Yo, _____ [*nombre en letra de molde*], recibí este Aviso de asignación en inglés y, si corresponde, en mi idioma principal, que es _____ [*idioma en letra de molde*].
Leí y entiendo este aviso.

Fecha en que se dio el aviso al trabajador

Firma del trabajador

Importante: Tiene derecho a recibir este aviso en su idioma principal.

¹ El salario prevaleciente es la tasa de salarios y beneficios establecida anualmente por el Contralor de la ciudad de Nueva York para trabajos de construcción en proyectos de obras públicas de la ciudad de Nueva York. Visite comptroller.nyc.gov.