



FORMULARIO QUE PROPORCIONA A LOS EMPLEADOS INFORMACIÓN SOBRE SU EMPLEADOR Y EL PAGO SEGÚN LO REQUERIDO POR § 70-306 (B) DE LA ORDENANZA DE ROBO/RECUPERACIÓN DE SALARIOS DEL CONDADO DE PINELLAS

De conformidad con §70-306 (b) de los Códigos del Condado de Pinellas relacionados con el Robo/Recuperación de Salarios, los empleados tienen derecho a recibir de su empleador una confirmación por escrito de cierta información relacionada con su empleo. La información mínima que los empleados deben recibir por escrito es la siguiente:

1. Información sobre su tasa de pago/remuneración/fecha de pago:

Se me pagará \$ _____ por ____ hora ____ semana ____ quincenal ____ Mensual

____ Otros
explique: _____

Las horas extras o comisiones, si las hubiera, se calcularán y pagarán de la siguiente manera:

El día/fecha en que recibirá su pago será: _____

1) Las asignaciones que constituyen una parte o parte de su salario mínimo, como comidas, alojamiento u otros, son las siguientes:

Comidas: \$ _____ por _____ ;
Hospedaje: \$ _____ por _____ ;
Otro(s): \$ _____ por _____ ;
\$ _____ por _____ ;

2) El nombre de su empleador, incluido cualquier nombre que "haga negocios como", es el siguiente: _____

3) La dirección del lugar principal de negocios de su empleador es: _____

4) Si es diferente al lugar principal de negocios, la dirección postal de su empleador es: _____

5) Los números de teléfono de su empleador son: _____

Copia de la información anterior proporcionada a _____ (Nombre de empleado)

Firmado por el empleado _____ (fecha). _____