



ՖՐԻԼԱՆՍ ՏԱՐԲԵՐԱԿՈՎ ԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՀՐԱՄԱՆԱԳՐԻ (FREELANCE WORKER PROTECTIONS ORDINANCE) ԲՈՂՈՔԻ ՁԵՎ



Շնորհակալություն աշխատավարձի ստանդարտների գրասենյակի հետ կապվելու համար: Խնդրում ենք օգտագործել հետևյալ ուղեցույցը՝ օգնելու լրացնելու ֆրիլանս տարբերակի աշխատողների պաշտպանության մասին հրամանագրի (FWPO) Բողոքի ձևը: Եթե Դուք չեք կարող պատասխանել ձևաթղթի բոլոր հարցերին, դեռ կարող եք այն ներկայացնել Աշխատավարձի ստանդարտների գրասենյակ (Office of Wage Standards, OWS): Հստակ տպեք կամ մուտքագրեք Ձեր պատասխանները յուրաքանչյուր հարցի համար: Եթե հարցը Ձեզ չի վերաբերում, խնդրում ենք նշել N/A (Կ/Չ) կամ Not Applicable (Կիրառելի չէ): Խնդրում ենք ուղարկել բողոքի ձևը և ցանկացած օժանդակ փաստաթուղթ wagesla@lacity.org հասցեին:

ԲՈՂՈՔՆԵՐԻ ԱՏՈՒԳԱՑԱՆԿ

Ստորև բերված Բողոքների ստուգացանկը օգտագործվում է OWS-ին վավեր բողոք ներկայացնելու ֆրիլանս տարբերակով աշխատողի իրավասությունը որոշելու համար:

1. Դուք ընկնո՞ւմ եք ֆրիլանս տարբերակով աշխատողի սահմանման ներքո՝ համաձայն ֆրիլանս տարբերակով աշխատողների պաշտպանության մասին հրամանագրի:
2. Դուք գրավոր կամ բանավոր պայմանագիր կնքե՞լ եք Աշխատանքի ընդունող կազմակերպության հետ 2023 թվականի հուլիսի 1-ին կամ դրանից հետո:
3. Դուք Լոս Անջելես քաղաքում կատարե՞լ եք աշխատանք, որն իրավունք ունի օրացուցային տարում \$600 գումար կամ ավելի վճարում նույն Աշխատանքի ընդունող կազմակերպության համար: Պարզելու համար, թե արդյոք Ձեր աշխատանքի վայրը գտնվում է Լոս Անջելես քաղաքում, կարող եք որոնել հասցեն neighborhoodinfo.lacity.gov կայքում: Եթե հասցեն ճիշտ է մուտքագրվել և գտնվում է Լոս Անջելես քաղաքում, ապա այդ հասցեի վերաբերյալ տեղեկատվությունը պետք է ցուցադրվի: Եթե որևէ տեղեկություն չկա, ապա հնարավոր է, որ հասցեն չի գտնվում Լոս Անջելես քաղաքում:

Եթե բոլոր 3 (երեք) հարցերին տրվել են «Այո» պատասխաններ, շարունակեք լրացնել FWPO-ի բողոքի ձևը:

ԲԱԺԻՆ I. ՏԵՐԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՖՐԻԼԱՆՍ ՏԱՐԲԵՐԱԿՈՎ ԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ

- **Անձնական տվյալներ.** մուտքագրեք Ձեր անունը, փոստային հասցեն և կոնտակտային տվյալները: Խնդրում ենք տրամադրել Ձեր հեռախոսահամարը և էլփոստը, որտեղ OWS-ը կարող է կապվել Ձեզ հետ, եթե Ձեր բողոքը մշակելու համար լրացուցիչ տեղեկություններ պահանջվեն:
- **Տեղեկություններ բիզնեսի մասին.** նշեք ձեր բիզնեսի անվանումը (եթե կիրառելի է) և Ձեր զբաղմունքը: Խնդրում ենք նաև նշել Ձեր զբաղմունքի ոլորտը: Եթե Դուք կամ Ձեր բիզնեսը Աշխատակիցներ ունեք, ապա FWPO-ն կարող է չկիրառվել Ձեզ վրա:

ԲԱԺԻՆ II. ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԸՆԴՈՒՆՈՂ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՏԵՐԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- **Տեղեկություններ աշխատանքի ընդունող կազմակերպության մասին.** Ձեր հնարավորությունների սահմաններում մուտքագրեք աշխատանքի ընդունող կազմակերպության անունը, փոստային հասցեն և կոնտակտային տվյալները:

ԲԱԺԻՆ III. ԲՈՂՈՔԻ ՄԱՍԻՆ ՏԵՐԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

- **Բողոքի մասին տեղեկություններ.** Նկարագրեք այն աշխատանքը, որի համար Դուք վարձվել եք կատարելու: Տրամադրեք ընդհանուր գումարը, որը Աշխատանքի ընդունող կազմակերպությունը համաձայնել է վճարել Ձեզ և տրամադրեք այն ընդհանուր գումարը, որը Աշխատանքի ընդունող կազմակերպությունը վճարել է Ձեզ մինչ օրս: Խնդրում ենք նշել համաձայնության ձեռքբերման ամսաթիվը և՝ արդյոք գրավոր պայմանագիր է ստորագրվել: Եթե կա գրավոր պայմանագիր, խնդրում ենք նշել աշխատանքի ավարտի ամսաթիվը: Եթե գրավոր պայմանագիր չի կնքվել, խնդրում ենք բացատրել, թե ինչպես է Աշխատանքի ընդունող կազմակերպությունը հայտնել աշխատանքի համար վճարման գումարը: Տրամադրեք ավարտված աշխատանքի հասցեն կամ հասցեները՝ անկախ նրանից, թե այն եղել է Լոս Անջելես քաղաքում, թե ոչ: Խնդրում ենք տրամադրել Ձեր բողոքին առնչվող բոլոր տեղեկությունները: Խնդրում ենք ներառել բոլոր փաստաթղթերը, որոնք կօգնեն գնահատել Ձեր բողոքը և առկայության դեպքում կցել:
- **Ստորագրություն.** ստորագրեք և թվագրեք ձևաթուղթը: Խնդրում ենք նկատի ունենալ, որ Դուք ստորագրում եք ձևաթուղթը սուտ մատնության պատժի ներքո:



**ՖՐԻԼԱՆՍ ՏԱՐԲԵՐԱԿՈՎ ԱՇԽԱՏՈՂՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ ՀՐԱՄԱՆԱԳՐԻ
(FREELANCE WORKER PROTECTIONS ORDINANCE) ԲՈՂՈՔԻ ՁԵՎ**

6. Եթե գրավոր համաձայնություն չի եղել, ինչպե՞ս է Աշխատանքի ընդունող կազմակերպությունը հայտնել աշխատանքի դիմաց վճարման գումարը:

Բանավոր Էլ.փոստ Այլ (խնդրում ենք նշել) _____

7. Եթե Դուք ավարտել եք պայմանագրով նախատեսված աշխատանքները, ո՞ր ամսաթվին եք ավարտել աշխատանքը:
____/____/____ (ԱՄԻՍ/ՕՐ/ՏԱՐԻ)

8. Աշխատանքը տեղի է ունեցել Լոս Անջելես քաղաքում: Այո Ոչ Այլ (խնդրում ենք նշել) _____

8ա. Խնդրում ենք նշել այն հասցեն (հասցեները), որտեղ ավարտվել է աշխատանքը.

9. Եթե կարծում եք, որ Ձեր իրավունքները խախտվել են, խնդրում ենք նկարագրել Ձեր պնդումը հաստատող փաստերը.

10. Խնդրում ենք տրամադրել մեզ Ձեր բողոքին առնչվող ցանկացած լրացուցիչ տեղեկատվություն.

11. Դուք այս հարցի հետ կապված հայց ներկայացրե՞լ եք որևէ այլ պետական մարմին:

Այո, նշեք գործակալությունը՝ _____ և ներկայացման ամսաթիվը՝ _____
 Ոչ

Խնդրում ենք տրամադրել համապատասխան փաստաթղթեր այս ձևի հետ միասին: Սա ներառում է, բայց չի սահմանափակվում հետևյալով՝ ցանկացած գրավոր հաշիվ-ապրանքագրեր կամ պայմանագրեր, նամակագրություն՝ կապված Ձեր վճարման պայմանների հետ, ապացույցներ, որոնք ցույց են տալիս կատարված աշխատանքի դիմաց վճարումներ հավաքելու Ձեր նախորդ փորձերը, կամ Ձեր կամ Աշխատանքի ընդունող կազմակերպության կողմից այս բողոքի առարկա հանդիսացող պայմանագրի վերաբերյալ քաղաքացիական կամ վարչական բողոքների պատճենները:

Կալիֆորնիա նահանգի օրենքներով սուտ մատուցության համար պատժի տակ ես հայտարարում եմ, որ իմ տրամադրած տեղեկատվությունը համապատասխանում է իմ գիտելիքներին:

Ստորագրություն

Անուն

Ամսաթիվ