



**CITY OF CHICAGO
DEPARTMENT OF BUSINESS AFFAIRS AND
CONSUMER PROTECTION**

121 N. LaSalle St., Room 805
Chicago, IL 60602

Tel. 312-744-2211
www.chicago.gov/laborstandards

OFFICE USE

Date Received: _____

Processed By: _____

CSR#: _____

FORM NG REKLAMO SA TANGGAPAN NG PAMANTAYAN SA PAGGAWA (OFFICE OF LABOR STANDARDS)

MGA TAGUBILIN

- Pakikumpleto ang form na ito hanggang sa lubos na saklaw na posible
- Lagdaan at lagyan ng petsa ang form
- Pagkatanggap ng form, ipapatawag ka ng Tanggapan ng mga Pamantayan sa Paggawa para sa isang intake na panayam upang mangalap ng karagdagang impormasyon

IMPORMASYON NG REKLAMO

Sa anong wika mo mas gustong makipag-ugnayan sa amin? _____

Pangalan ng Negosyo: _____

Uri ng Negosyo: _____

Address: _____

Lungsod

Estado

Zip Code

Numero ng Telepono: _____

Tungkol saan ang reklamo mo? (lagyan ng tsek ang lahat ng naaangkop)

[Minimum na Sahod](#)

[Patas na Linggo ng Trabaho \(pag-iiskedyul\)](#)

[May Bayad na Bakasyon Para sa Pagkakasakit](#)

[Laban sa Paghihiganti \(paghihiganting may kaugnayan sa COVID-19\)](#)

Ano ang reklamo mo?

MAGPATULOY SA SUSUNOD NA PAHINA

(DAPAT KUMPLETUHIN AT LAGDAANANG SUSUNOD NA PAHINA)

IMPORMASYON NG NAGREREKLAMO

Pangalan: _____ Apelyido: _____

Numero ng Telepono Mo: _____

E-Mail Address Mo: _____

Ano ang trabaho mo? _____

Isa ka bang independent contractor? _____

Ilang tao ang kaagapay mong nagtatrabaho para sa iyong employer? _____

Miyembro ka ba ng isang unyon? _____

Mga karagdagang tanong para sa mga reklamo sa Patas na Linggo ng Trabaho (pag-iiskedyul).

Isinasagawa mo ba ang karamihan ng iyong trabaho sa mga serbisyong panggusali, hotel, pangangalagang pangkalusugan, pagmamamanupaktura, serbisyo ng warehouse, retail, o restaurant?

Oo

Hindi

Magkano ang kinikita mo kada oras (o sa sahod)? _____

Maaari kang magtalaga ng alternatibong contact sakaling hindi ka namin matawagan.

Pangalan ng Alternatibong Contact: _____

Relasyon mo sa alternatibong contact: _____

Numero ng Telepono ng Alternatibong Contact: _____

E-mail Address ng Alternatibong Contact: _____



BASAHIN ANG SUMUSUNOD BAGO PUMIRMA:

Ipinatutupad ng Kagawaran ng Ugnayang Pangnegosyo at Proteksyon sa Mamimili ang mga batas na pinamamahalaan ng Kodigong Munisipal ng Lungsod ng Chicago para protektahan ang mga mamimili at negosyo mula sa hindi patas at mapanlinlang na gawi. Nauunawaan ko na kung mayroon akong anumang tanong patungkol sa reklamong ito at sa mga legal na karapatan ko, dapat akong makipag-ugnayan sa isang pribadong abugado. Pinagtitiyay ko na totoo at tumpak ang impormasyong isinaad sa itaas sa abot ng aking makakaya.

Ang iyong elektronikong lagda ay kapareho ng sulat-kamay na lagda para sa mga layuning may legal na epekto, kakayahang maipatupad, at kakayahang maging katanggap-tanggap.

Lagda

Petsa

PAKISUMITE SA PAMAMAGITAN NG SULAT, E-MAIL, O FAX:

Ipadala sa sulat sa: Department of Business Affairs and
Consumer Protection (BACP)
Attn: Office of Labor Standards
121 N. LaSalle St., Room 805
Chicago, IL 60602

I-email sa: BACPlaborstandards@cityofchicago.org

I-fax sa: 312.743.1841

Tandaan: Kung ifa-fax mo ang form na ito, magsama ng pabalat na pahina ng fax

