



*** **NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO (solo para uso interno)*****

Caso N.º:

Fecha de recibido:

JUNTA PÚBLICA DE RELACIONES DEL TRABAJO DEL ESTADO DE NUEVA YORK
• Sector Privado •

PETICIÓN DE ACLARACIÓN DE UNIDAD - Solo para FLFLPA

Instrucciones:

- Responda de manera completa todas las preguntas.
- Si necesita más espacio, adjunte más hojas y anote los números de los artículos en sus respuestas.
- Envíe el formulario por correo electrónico a sera@perb.ny.gov; por correo a New York State Public Employment Relations Board, P.O. Box 2074, ESP Agency Bldg 2, Floor 18, Albany, NY 12220-0074; o por fax al (518) 457-2664.

Propósito de este formulario: El objetivo de esta petición es aclarar si un cargo está incluido en el ámbito de una unidad de negociación existente. El peticionario afirma que existen las siguientes circunstancias y pide que la Junta Pública de Relaciones del Trabajo del estado de Nueva York (Public Employment Relations Board, PERB) que proceda según su debida autoridad.

El peticionario es: Una organización de trabajadores/empleados Un empleador Un empleado

1. Peticionario		
Nombre, afiliación y dirección (incluya el número, calle, ciudad, estado y código postal):	Teléfono (incluya el código de área):	Dirección de correo electrónico:
2. Abogado u otro representante del peticionario, si lo hubiera Una persona con la que PERB debiera comunicarse sobre este asunto y que acepte la citación en nombre del peticionario.		
Nombre y dirección (incluya el número, calle, ciudad, estado y código postal):	Teléfono (incluya el código de área):	Dirección de correo electrónico:
3. Empleador u organización de trabajadores/empleados demandada		
Nombre y dirección (incluya el número, calle, ciudad, estado y código postal):	Teléfono (incluya el código de área):	Dirección de correo electrónico:
4. Identifique cualquier agente negociador actualmente reconocido o certificado, o cualquier otra organización de empleados que puedan verse afectadas por esta petición.		
Nombre, afiliación y dirección (incluya el número, calle, ciudad, estado y código postal):	Teléfono (incluya el código de área):	Dirección de correo electrónico:
Nombre, afiliación y dirección (incluya el número, calle, ciudad, estado y código postal):	Teléfono (incluya el código de área):	Dirección de correo electrónico:

5. Describa la naturaleza general de la actividad de la empresa del empleador.

6. Describa las unidades de negociación actuales que puedan verse afectadas por la petición. Incluya los títulos y clasificaciones de los puestos de trabajo y el número de empleados en dicha unidad. Si la unidad de negociación está certificada, presente la certificación existente.

7. Exponga una declaración clara y concisa de la información detallada y los motivos de la aclaración propuesta. Incluya el puesto y la clasificación, la descripción del puesto y el número de empleados en cada puesto que está sujeto a la petición.

8. Describa el puesto y la clasificación, la descripción del puesto y el número de empleados en cada puesto de las unidades propuestas en la aclaración.

9. Adjunte una copia de la negociación colectiva más reciente para las unidades de negociación, si las hay. Si no existe ninguna negociación colectiva libre, menciónela.

DECLARACIÓN DE APOYO

Yo, el que suscribe, declaro que soy el peticionario mencionado arriba, o su representante, y que leí la petición de arriba que consta de esta y las demás páginas adjuntas, que conozco los hechos que en ella presuntamente se afirman y que sé que son ciertos, excepto en lo que se refiere a los hechos que presuntamente se afirman con conocimiento de causa, que considero ciertos. Declaro que el contenido de esta petición es verídico bajo penalización por perjurio según las leyes del estado de Nueva York.

Firma: _____

Nombre: _____

Título: _____

Fecha: _____