



\*\*\* **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 RESOLUCIÓN DECLARATORIA**

**Instrucciones:**

- Responda de manera completa a 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](mailto: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:** Esta petición tiene por objeto obtener una decisión sobre la extensión de las negociaciones según la Ley estatal de relaciones de trabajo (State Employment Relation Act, SERA). El peticionario afirma que existen las siguientes circunstancias y pide que la Junta Pública de Relaciones del Trabajo (Public Employment Relations Board, PERB) del estado de Nueva York que proceda según su debida autoridad.

El peticionario es:       Empleado/organización de trabajadores       Empleador

**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. Identifique a cualquier empleador, agente negociador actualmente reconocido o certificado, u otras organizaciones de trabajadores, u otras personas, cuyos intereses puedan verse razonablemente afectados por la resolución.**

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:

4. ¿Es el objeto de esta petición también el objeto de algún procedimiento o conflicto actualmente pendiente ante PERB o cualquier otro tribunal?

Sí    No

Si respondió Sí, identifique el tribunal, la naturaleza del procedimiento, la fecha en que se inició, su estatus actual y si está presentado ante PERB, el número de caso asignado.

5. Exponga las declaraciones de manera clara y concisa.

6. Declare de manera completa, clara y concisa los hechos relevantes, los motivos y el interés del peticionario en conseguir una resolución declarativa, y los intereses de las demás personas mencionadas arriba que puedan verse afectadas por la misma.

**\*\* Adjunte e identifique todos los documentos relevantes. \*\***

7. Presentar una propuesta de resolución declarativa. (OPCIONAL)

**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: \_\_\_\_\_