STATE OF UTAH
LABOR COMMISSION
Wage Claim Unit
160 East 300 South, 3rd Floor
P O Box 146630
Salt Lake City, Utah 84114-6630
Telephone No. 801-530-6801 Toll Free: 1 (800) 530-5090
Fax No. 801-530-6282
Hours: Monday-Thursday 7:00 am to 6:00 pm
www.laborcommission.utah.gov

Form 401-S
1/11

WAGE CLAIM NO. _____

For Office Use Only

WAGE CLAIM ASSIGNMENT—RECLAMO DE PAGO DE SALARIO
ESTA FORMA DEBE SER LLENADA EN INGLÉS

THIS FORM MUST BE COMPLETED IN ITS ENTIRETY. COMPLETE TODA LA FORMA.
A copy of this claim will be sent to the employer. Su empleador recibirá una copia de éste reclamo.
Claims must be at least $50.00, U.C.A. §34-28-9(1)(c). El reclamo debe ser de al menos $50
Claims may not exceed $10,000, U.C.A. §34-28-9(1)(d). El reclamo no puede exceder de $10,000.
Claims must be filed within one year of when the unpaid wages were earned, U.C.A. §34-28-9(1)(e) El reclamo debe ser llenado dentro de un año a partir del cual el sueldo fue devengado.

PLEASE PRINT ALL INFORMATION /POR FAVOR COMPLETE TODA LA INFORMACIÓN

Claimant Information – Información del Reclamante

Your Name/Su nombre (Mr.)(Ms.)_____

Address/Dirección _____ Apt # _____

City/Ciudad_____State/Estado _____ Zip Code/Código Postal _____

Telephone No./Numero de Telefono_____

Date of Birth /Fecha de nacimiento _____

Name, address and telephone number of nearest relative not living with you. _____

Nombre, dirección y teléfono del pariente más cercano que no vive con usted: _____

Information About Employer/Información de su Empleador:

Name of business/Nombre del negocio _____

Address/Dirección _____ City/Ciudad _____

State/Estado _____ Zip Code/Código Postal_____ Telephone No. _____

Owner's name/Nombre del dueño _____ Type of business/Tipo de negocio_____

Owner's home address/Dirección del dueño _____

Wages Claimed / Salario Reclamado

Total amount of your claim (before tax or social security deductions) Cantidad total de su reclamo (antes de la deduccion de impuestos y seguro social) $_____

Is claim for: Unpaid wages/ Es su reclamo por: Sueldo no pagado $_____ Commission $_____

Bad Paycheck(s) /Cheque sin fondos $_____ Unauthorized deduction(s)/Deducción no autorizada $_____ Vacation pay/Vacaciones $ _____ Severance pay/Pago de separación $ _____

Other/Otro tipo de pago $_____ (explain) (explique) _____

(PLEASE NOTE:)(Note por favor:)

If claim is for vacation or severance pay, please provide a copy of employer's company policy.

Si el reclamo es por vacaciones ó pago de separación, por favor incluya una copia de las normas de su compañía.

If claim is for a bad paycheck(s), please provide this office with the original check(s).

Si el reclamo es por cheque sin fondos, por favor presente los cheques originales.

If claim is for an unauthorized deduction(s), please provide check stub(s) showing deduction(s).

Si el reclamo es por deducciones no autorizadas, por favor presente talones de cheques que demuestren las deducciones.

Employment Information/Información de empleo

Who was your immediate supervisor?/Quién fué su supervisor?_____

Did you quit? Usted renunció? Yes/Sí ___ No ___ Were you discharged? Fué usted despedido? Yes/*Sí* ____ No ___ Why? Por qué? Explain/Explique _____

Did you ask for your wages? Pidió usted su salario? Yes/Sí____ No _____ If yes, on what date? En qué fecha? _____

Please list date(s) and times you worked to earn the wages you are claiming/ Por favor enumere las fechas y las horas que usted trabajo para ganar el sueldo que usted esta reclamando_____

_____

State the facts leading up to the wage dispute: (Reason for non-payment)/ Señale los hechos que le han llevado a realizar este reclamo de salario: (Las razones por las que no le han pagado) _____

_____

ASSIGNMENT/ASIGNACIÓN

I hereby certify that this is a true statement of wages due me to the best of my knowledge and belief. I understand that acceptance of this claim by the Labor Commission does not guarantee collection. I hereby assign the said wages to the Bureau to collect in accordance with the Utah Labor Code.

Yo, por medio de la presente certifico, que ésta es un declaración verdadera de salario que me deben de acuerdo a mi conocimiento y creencia. Yo entiendo que la aceptacion de este reclamo por parte de la Comision del Trabajo (Labor Commission) no garantíza su cobranza. Yo, por medio de la presente le asigno los salarios a la oficina de la Comision del Trabajo para que sean cobrados de acuerdo con el código de trabajo de Utah.

I agree to appear at any hearing called by the Labor Commission to consider my claim. Failure to do so will be reason for dismissal of my claim. If the Bureau or its agents conclude that a compromise settlement is necessary to reach an equitable settlement, I authorize the Labor Commission to execute the same and my failure to accept may result in dismissal of my claim.

Yo esoy de acuerdo en presentarme a cualquier audiencia que esta oficina fije para considerar mi reclamo. La falta de presentarme a dicha audiencia sera razon suficiente para el cierre de mi caso. Si la oficina ó sus agentes concluyen que el arreglo de un compromiso es necesario para lograr un acuerdo equitativo de mi caso, yo autorizo a la Comision de Trabajo para ejecutar el mismo y mi falta de aceptacion puede resultar en el cierre de mi caso.

I authorize the Labor Commission or its agents to receive any U.S. currency, checks or money orders obtained as payment of this claim. If I do not call at this office for money paid on this claim, I authorize the mailing of same, at my own risk. I understand that neglect on my part to keep in touch with the Bureau may result in dismissal of my claim. Yo autorizo a ésta oficina ó a sus agentes a recibir cualquier cantidad de dinero de los ESTADOS UNIDOS, cheques u ordenes de pago obtenidos como pago de éste reclamo. Si yo no llamo a ésta oficina para obtener el dinero pagado en éste reclamo, yo autorizo el envío del mismo por correo, a mi propio riesgo. Yo entiendo que la negligencia de mi parte a permanecer en contacto con ésta oficina puede dar lugar al cierre de mi caso.

THIS IS A SWORN STATEMENT/ÉSTO ES UNA DECLARACIÓN JURADA

I hereby swear that I am the claimant in this action, or that I am the authorized agent of the claimant in this action./ Yo por medio de la presente juro que yo soy el reclamante en esta accion, o que yo soy el agente autorizado del reclamante en esta accion.

I further swear that the information contained in this form is true to the best of my knowledge./ Yo tambien juro que la informacion contenida en esta forma es verdadera en lo mejor de mi conocimiento.

_____ _____

Date Claimant's signature

Important: If an authorized agent is filling on behalf of the claimant, the claimant must sign the following statement OR a copy of the document establishing the agent's authority to act on the claimant's behalf must be submitted./ Importante: Si una agente autorizado esta llenando esta forma en nombre del reclamante, el reclamante debe firmar la siguiente declaracion O una copia del documento que establece la autoridad del agente para actuar en nombre del reclamante debe ser presentada.

I HAVE AUTHORIZED _____ TO ACT ON MY BEHALF IN FILING THIS WAGE CLAIM.

(Name of Agent)

YO HE AUTORIZADO A _____ PARA QUE ACTUE EN MI NOMBRE LLENANDO ESTE.
(Nombre del Agente)

PLEASE PRINT

CLAIMANT'S NAME/SU NOMBRE _____ CLAIM NO. _____

Who hired you? Quién le dió empleo?_____ Date hired? Fecha en que fué empleado?_____

What type of work did you perform?/ Qué tipo de trabajo usted desempeňó?_____

Address where work was performed /Dirección donde el trabajo fué hecho?_____

Date of last day you worked / Fecha del último día que trabajó? _____

Is the employer still in business? / Está la compaňía en operación todavía? Yes/Sí _____ No _____

What rate of pay did you and your employer agree to? /Qué cantidad de sueldo aceptó usted?

Hourly/Por hora _____ Weekly/Semanal _____ Bi-Weekly/Cada 2 semanas_____

Semi-Monthly/Por quincena _____ Monthly/Por mes _____

Other: (explain)/Otro (explique)_____ _____

Was this agreement/Fue este acuerdo? Oral / Verbal_____ Written/Escrito _____

Did you sign any contract or agreement with this employer? Firmó usted un contracto ó acuerdo con ésta compaňia?

Yes/Sí _____ No _____ If YES, explain/Si respondió si, explique_____

How often were you paid?/Frequencia de pago: Weekly/Semanal ___ Bi-weekly/Cada 2 semanas _____

Semi-Monthly/Por quincena _____ Other (Explain) / Otro (Explique)_____

What were the dates of your regularly scheduled paydays? Cúales eran las fechas regulares de pago?_____

How were you paid? Cómo le pagaban? By Check/Con cheque? _____ Cash/Efectivo _____ Electronic transfer/Transferencia Electrónica?_____ Other (explain)/Otro (explique)_____

Did your employer deduct social security and withholding taxes? Yes/Si _____ No _____
Le dedujo su empleador seguro social e impuestos de su cheque?

Did you sign any authorization for other deductions? Yes/Sí _____ No _____
Firmó usted alguna autorización para otras deducciones?

Did your employer set regular working hours? Yes/Sí _____ No _____
Le dió su empleador horas fijas de trabajo?

Are you covered by a union contract? Yes/Sí _____ No _____
Es usted miembro de una unión?

If your claim is for COMMISSIONS, what was the percentage you were to receive? _____
Si su reclamo es por COMISIONES, cual era el porcentaje que usted debía recibir?

What was the total amount of sales, etc. on which commissions were not paid? $_____
Cúal fué el total de ventas, etc. por las cuales comisiones no fueron pagadas?

Please attach an itemization of the sales to this claim. Por favor agregue una lista con detalles de todas las ventas

What was the employer's agreement for the time of payment? Cúal fué el arreglo de su empleador acerca del tiempo de pago? Explain fully/Explique con detalles: _____

On what date(s) was this work performed? _____
En que fechas fué éste trabajo hecho? _____

If your claim is for DEDUCTION(S), explain why the deduction(s) was made/Si su reclamo es por DEDUCCIONES, explique porqué la deducción fué hecha _____

Date(s) of pay period(s) on which deduction(s) was made _____

Fecha (o fechas) del periodo(s) de pago en las cuales la deducción fué hecha _____

If your claim is for OTHER, explain how you arrived at the amount of your claim/ Si su reclamo es por OTROS, explique cómo calculó la cantidad total de su reclamo _____

Include a copy of written policy or if unwritten, explain fully / Incluya una copia de la poliza escrita, si no la tiene en escrito, explique con detalles_____ _____

Date(s) work was performed to earn such wages / Fechas en que el trabajo fué hecho

_____

Do you owe any money to the employer? Debe usted dinero a su empleador? Yes/*Sí* _____ No _____ If yes, explain / Si responde si, explique_____

Do you have any of the employer's property? Tiene usted en su posesión alguna propiedad de su empleador?

Yes/*Sí* ___ No____

If yes, explain / Si respondió si, explique _____

Reason given by employer for nonpayment of wages / Razón que el empleador le ha dado por la cuál no le han pagado su sueldo:

_____

If you worked for a subcontractor, who was the prime/general contractor? (Only for statistical purposes) / Si usted trabajó parar un sub-contratista,¿quién era el contratista general ó principal? (Solo para propósitos estadísticos)

COMPANY'S NAME/ Nombre de la compañía _____

ADDRESS/Dirección __ _____

TELEPHONE NUMBER _____

PROJECT NAME or ADDRESS WHERE WORK WAS PERFORMED / Nombre del proyecto ó dirección donde el trabajo fué hecho: _____