



Istruzioni per ricevere un congedo parentale retribuito e/o un sussidio di invalidità per se stessi a causa di quarantena/isolamento per COVID-19

1. Compili le Sezioni 1 e 2 del presente modulo e la Parte A della [Richiesta di congedo parentale retribuito \(Modulo PFL-1\)](#).
 - a. Non compili le domande 11 e 12 del *Modulo PFL-1* e, invece, completi la Sezione 1 sottostante.
2. Consegni i moduli compilati al suo datore di lavoro.
 - a. Il datore di lavoro dovrà compilare la Sezione 3 del presente modulo e la Parte B del *Modulo PFL-1* entro 3 giorni lavorativi.
3. Alleghi l'ordine di quarantena o isolamento cautelare od obbligatorio.
4. Presenti tutti i moduli e l'ordine di quarantena/isolamento alla compagnia assicurativa del suo datore di lavoro responsabile per i congedi parentali retribuiti indicata nella Parte B del *Modulo PFL-1*.

Per ulteriori indicazioni, visiti il sito web dedicato ai congedi parentali retribuiti all'indirizzo PaidFamilyLeave.ny.gov.

SEZIONE 1 - RICHIESTA DI CONGEDO PARENTALE RETRIBUITO (PFL) (compilazione a carico del dipendente)

Potrebbe avere i requisiti per ricevere ENTRAMBI i sussidi, ossia il sussidio di invalidità e il congedo parentale retribuito, fino a un massimo di 2.043,92 \$ per il sussidio di invalidità e fino a un massimo di 840,70 \$ per il congedo parentale retribuito, per un TOTALE di 2.884,62 \$ alla settimana.

Motivo per la richiesta di PFL: Congedo parentale retribuito e/o sussidio di invalidità a causa di quarantena/isolamento per COVID-19

SEZIONE 2 - ATTESTAZIONE DA PARTE DEL DIPENDENTE (compilazione a carico del dipendente)

Con la sottoscrizione della presente confermo di aver esaurito i congedi retribuiti per malattia e di non essere fisicamente in grado di svolgere il mio lavoro tramite accesso remoto o mezzi analoghi per il mio datore di lavoro durante l'ordine di quarantena o isolamento cautelare od obbligatorio.

Firma del dipendente: _____ Data: _____

Nome in stampatello del dipendente: _____

SEZIONE 3 - ATTESTAZIONE DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO (compilazione a carico del datore di lavoro)

Con la sottoscrizione della presente confermo che il/la dipendente indicato/a ha esaurito i congedi retribuiti per malattia e che non è fisicamente in grado di svolgere il proprio lavoro tramite accesso remoto o mezzi analoghi durante l'ordine di quarantena o isolamento cautelare od obbligatorio.

Firma del datore di lavoro: _____ Data: _____

Nome/ragione sociale in stampatello del datore di lavoro: _____

La compagnia assicurativa dovrà corrispondere i sussidi o rifiutare la richiesta entro 18 giorni solari dal ricevimento della sua richiesta completa. La mancata compilazione della Sezione 3 di cui sopra o della Parte B del *Modulo PFL-1* da parte del suo datore di lavoro non può costituire causa esclusiva per considerare incompleta la sua richiesta.

Qualora non sia d'accordo con la decisione della compagnia assicurativa, o se il pagamento non è tempestivo, può chiedere una risoluzione arbitrare tramite il NAM (National Arbitration and Mediation) all'indirizzo nyspfla.com.



Istruzioni per la richiesta di congedo parentale retribuito (modulo PFL-1I)

- Per richiedere il congedo parentale retribuito, il dipendente deve completare la Sezione A della *Richiesta di congedo parentale retribuito (modulo PFL-1I)*. Tutte le voci del modulo sono obbligatorie, a meno che non siano indicate come facoltative. Il dipendente consegnerà quindi il modulo al datore di lavoro che provvederà a completare la Sezione B.
- Il datore di lavoro completerà la Sezione B della *Richiesta di congedo parentale retribuito (modulo PFL-1I)* e riconsegnerà il modulo al dipendente entro tre giorni.
- Potrebbe essere necessario compilare altri moduli a seconda del congedo richiesto. Il dipendente che richiede il congedo dovrà completare questi moduli.
- **Il dipendente invia il modulo di *Richiesta di congedo parentale retribuito (Modulo PFL-1I)* con il modulo aggiuntivo richiesto alla compagnia di assicurazione del datore di lavoro indicato nella Sezione B della *Richiesta di congedo parentale retribuito (Modulo PFL-1I)*. Il dipendente deve conservare una copia di ogni modulo inviato per riferimento.**

SEZIONE A - INFORMAZIONI SUL DIPENDENTE (questa sezione deve essere compilata dal dipendente)

Il dipendente che richiede il congedo parentale retribuito deve indicare tutte le informazioni richieste.

Richiesta di congedo parentale retribuito (PFL) (questa sezione deve essere compilata dal dipendente)

Domanda 12: Il termine “bambino” indica un figlio (maschio o femmina) biologico, adottivo, in affidamento o sottoposto a tutela legale, un figlio acquisito o il figlio di un convivente o una persona per cui il dipendente fa le veci del genitore. Il termine “genitore” indica un genitore biologico, adottivo, affidatario o un tutore legale, un genitore acquisito, o un'altra persona che ha fatto le veci di genitore nei confronti del dipendente quando quest'ultimo era minorenne.

Domanda 13: Se le date sono “Continue”, il dipendente deve indicare le date di inizio e di fine del congedo parentale retribuito richiesto. Queste date devono essere le date effettive nelle quali inizierà e finirà il congedo parentale retribuito. Se non si conoscono le date precise, indicare le possibili date di inizio e di fine e selezionare “Le date sono approssimative”. Se le date sono “periodiche”, inserire le date del congedo parentale retribuito. Si prega di riportare ogni dettaglio con la massima precisione. Se non si conoscono le date precise,

selezionare “Le date sono approssimative”.

Se le date sono approssimative, la compagnia di assicurazione per il congedo parentale retribuito potrebbe richiedere l'invio di una richiesta di pagamento **dopo** il giorno di congedo parentale retribuito. Il pagamento per le richieste approvate verrà effettuato il prima possibile, ma non prima di 18 giorni dalla data del completamento della richiesta.

Domanda 14: Se il dipendente invia la richiesta di congedo parentale retribuito con un preavviso inferiore a 30 giorni dalla data di inizio del congedo parentale retribuito, il dipendente dovrà motivare l'impossibilità di fornire un preavviso di 30 giorni. Se la spiegazione richiede più spazio di quello disponibile sul modulo, scrivere “Vedere allegato” e aggiungere un allegato con la spiegazione. Indicare sempre nome e data di nascita del dipendente all'inizio dell'allegato.

Informazioni sull'impiego (questa sezione deve essere compilata dal dipendente)

Domanda 16: Indicare la data di assunzione con la massima precisione. Se è passato più di un anno dalla data di assunzione, indicare l'anno di inizio del rapporto lavorativo.

Domanda 18: Indicare la retribuzione lorda settimanale media. Inserire solo le cifre ricevute dal datore di lavoro indicato sul presente modulo di richiesta. **La retribuzione settimanale lorda è la retribuzione settimanale totale, inclusi straordinari, mance, incentivi e commissioni, al lordo di ritenute da parte del datore di lavoro**, come imposte statali e federali. Se il datore di lavoro non è in grado di fornire tali informazioni, il dipendente può calcolare la propria retribuzione settimanale lorda come segue:

1: Sommare tutte le retribuzioni lorde ricevute (al lordo di qualsiasi ritenuta) nelle ultime otto settimane prima dell'inizio del congedo parentale retribuito, inclusi straordinari e mance. (Vedere il punto 3 per istruzioni sul calcolo degli incentivi e/o delle commissioni)

2: Dividere per otto (o per il numero di settimane lavorate se inferiori a otto) la retribuzione lorda indicata al punto uno per calcolare la retribuzione settimanale media.

3: Se il dipendente ha ricevuto incentivi e/o commissioni durante le 52 settimane che precedono il congedo parentale retribuito, aggiungere l'importo della ripartizione

proporzionale settimanale alla retribuzione settimanale media. Per determinare l'importo della ripartizione proporzionale settimanale, aggiungere tutti gli incentivi/commissioni ricevuti nelle precedenti 52 settimane e dividere per 52.

Esempio di calcolo della retribuzione settimanale lorda:

Settimana 1 - Retribuzione lorda, straordinari inclusi	\$ 550
Settimana 2 - Retribuzione lorda	\$ 500
Settimana 3 - Retribuzione lorda	\$ 500
Settimana 4 - Retribuzione lorda	\$ 500
Settimana 5 - Retribuzione lorda	\$ 500
Settimana 6 - Retribuzione lorda	\$ 500
Settimana 7 - Retribuzione lorda, straordinari inclusi	\$ 600
Settimana 8 - Retribuzione lorda, straordinari inclusi	+ \$ 550
Totale =	\$ 4.200
Dividere per 8	÷ 8
Salario settimanale medio =	\$ 525
Incentivi ricevuti nelle 52 settimane precedenti	\$ 2.600
Dividere per 52	÷ 52
Ripartizione proporzionale settimanale degli incentivi =	\$ 50

Modulo PFL-1I - Istruzioni - continua alla pagina seguente

SEZIONE A - INFORMAZIONI SUL DIPENDENTE (questa sezione deve essere compilata dal dipendente) - continua dalla pagina precedente**Modulo PFL-1I - Istruzioni - continua dalla pagina precedente**

Salario settimanale medio	\$ 525
Ripartizione proporzionale settimanale degli incentivi	+ \$50
Salario settimanale medio (inclusi incentivi) =	\$ 575

Si ricorda che il datore di lavoro deve indicare queste informazioni anche nella Sezione B della *Richiesta di congedo parentale retribuito (modulo PFL-1I)*.

In caso di invio preventivo del modulo: Indicare se il dipendente invia preventivamente la richiesta di congedo parentale. Si definisce "invio preventivo" l'invio della richiesta in anticipo rispetto a un evento significativo, con alcune informazioni mancanti poiché non ancora note al momento dell'invio. Se l'invio preventivo è autorizzato dalla compagnia di assicurazione o dal datore di lavoro con assicurazione autonoma, sarà necessario comunicare le informazioni mancanti non appena se ne viene a conoscenza. Non è

Il dipendente appone firma e data prima di consegnare questo modulo al datore di lavoro per completare la Sezione B.

possibile calcolare i sussidi finché non vengono inviate le informazioni richieste.

La compagnia di assicurazione o il datore di lavoro con assicurazione autonoma per il congedo parentale retribuito invieranno al dipendente una comunicazione entro cinque giorni, in cui si 1) dichiara lo stato in itinere della richiesta; 2) identificano le informazioni mancanti; 3) offre una serie di istruzioni per l'invio delle informazioni mancanti. **Una volta che tutte le informazioni saranno state inviate, la compagnia di assicurazione o il datore di lavoro con assicurazione autonoma avrà 18 giorni di tempo per accettare o rifiutare la richiesta.**

Se la compagnia di assicurazione o il datore di lavoro con assicurazione autonoma non consente l'invio preventivo, la compagnia di assicurazione o il datore di lavoro con assicurazione autonoma deve rinviare al dipendente la richiesta di congedo parentale retribuito entro cinque giorni con la motivazione che tale richiesta deve essere inviata quando tutte le informazioni sono disponibili.

SEZIONE B - INFORMAZIONI SUL DATORE DI LAVORO (questa sezione deve essere compilata dal datore di lavoro)

Il datore di lavoro del dipendente che richiede il congedo parentale retribuito deve inserire tutte le informazioni necessarie nella Sezione B.

Domanda 2: Se il numero di previdenza sociale viene utilizzato come Numero identificativo del datore di lavoro federale (Federal Employer Identification Number, FEIN), inserire il numero di previdenza sociale.

Domanda 3: Inserire il codice SIC (Standard Industrial Classification) del datore di lavoro. Per conoscere il codice SIC, contattare la compagnia di assicurazione.

Domanda 8: Il codice di impiego del dipendente è disponibile all'indirizzo www.bls.gov/soc/2018/major_groups.htm.

Domanda 9: Inserire le retribuzioni ricevute dal dipendente durante le ultime otto settimane precedenti la data di inizio del congedo parentale retribuito. L'importo lordo pagato corrisponde al salario settimanale lordo del dipendente, inclusi straordinari e mance ricevuti nella settimana in oggetto, sommato alla quota di ripartizione proporzionale di eventuali incentivi o commissioni ricevuti nelle 52 settimane precedenti. (Per istruzioni più dettagliate, vedere la Domanda 18 nella sezione che inizia a pagina 1). Calcolare la retribuzione settimanale lorda media aggiungendo gli importi lordi pagati, poi dividere per otto (o per il numero di settimane lavorate se inferiori a otto).

Dichiarazione di idoneità del dipendente al congedo parentale retribuito: Un dipendente che lavora regolarmente 20 ore o più a settimana deve essere impiegato da almeno 26 settimane. Un dipendente che lavora meno di 20 ore a settimana deve essere impiegato da almeno 175 giorni.

Il datore di lavoro appone firma e data, poi restituisce il modulo al dipendente che richiede il congedo parentale retribuito entro tre giorni lavorativi.

Domanda 10: La mancata selezione della risposta "Sì" per la richiesta di rimborso dalla compagnia di assicurazione farà decadere il diritto al rimborso.

Domanda 11a: "Disabilità" si riferisce ai criteri di disabilità stabiliti per legge. Se la risposta è "nessuno", inserire "0" per il numero totale di settimane e giorni nella Domanda 12b.

Domanda 11b: Il numero massimo di settimane disponibili per la disabilità ai sensi della legge dello Stato di New York e per il congedo parentale retribuito su un periodo di 52 settimane è pari a 26 settimane. Indicare il numero totale di settimane e il numero di giorni aggiuntivi (nel caso in cui il congedo includa una settimana non completa) usufruiti per disabilità ai sensi della legge pertinente dello Stato di New York e per il congedo parentale retribuito nel corso delle 52 settimane precedenti.

Domanda 13, 14 e 15: Indicare nome, indirizzo e numero di polizza PFL della compagnia di assicurazione per il congedo parentale retribuito o per disabilità. Se il datore di lavoro ha un'assicurazione autonoma, inserire il nome e l'indirizzo della sede a cui inviare la richiesta di congedo parentale retribuito per l'elaborazione.

Completare tutti i moduli PFL pertinenti a seconda del congedo richiesto.

Informativa ai sensi della Legge sulla tutela della privacy dello Stato di New York (New York Personal Privacy Protection Law) (Legge sui funzionari pubblici Articolo 6-A [Public Officers Law Article 6-A]) e della Legge sulla privacy federale del 1974 (Federal Privacy Act of 1974) (Comma 552a di 5 U.S.C.).

L'autorità del Comitato infortuni sul lavoro (di seguito denominato Comitato) di esigere che i richiedenti forniscano informazioni personali, incluso il numero di previdenza sociale o il codice di identificazione fiscale, deriva dall'autorità amministrativa del Comitato ai sensi del Comma 142 della Legge sugli indennizzi dei lavoratori (Workers' Compensation Law, WCL). Tali informazioni vengono raccolte per assistere il Comitato nelle procedure di indagine e gestione delle richieste nel modo più rapido possibile e per aiutarlo a conservare un'accurata documentazione delle richieste. La comunicazione del proprio numero di previdenza sociale o codice di identificazione fiscale al Comitato avviene su base volontaria. Il Comitato provvederà a tutelare la riservatezza di tutte le informazioni personali in suo possesso, divulgandole solo per lo svolgimento delle proprie funzioni ufficiali e in conformità alle leggi federali e statali applicabili.



SEZIONE A - INFORMAZIONI SUL DIPENDENTE (questa sezione deve essere compilata dal dipendente)

1. **Nome legale del dipendente** (nome, iniziale secondo nome, cognome)

2. **Altri eventuali cognomi con i quali il dipendente ha lavorato**

3. **Indirizzo postale del dipendente**

Via e numero civico

Città, Stato

Codice postale _____ Paese (se diverso dagli Stati Uniti) _____

4. **Numero di previdenza sociale o TIN del dipendente**

□□□□ - □□□ - □□□□□□

5. **Data di nascita del dipendente** (MM/GG/AAAA)

□□ / □□ / □□□□

6. **Numero di telefono principale del dipendente**

(□□□□) □□□□ - □□□□□□

7. **Indirizzo e-mail preferito del dipendente durante il congedo parentale retribuito** (se disponibile)

8. **Sesso del dipendente**

Maschio Femmina Non indicato/altro

9. **Lingua preferita del dipendente**

English Español Русский Polski
 中文 Italiano Kreyòl ayisyen 한국어
 Altro _____

Facoltativo (a scopo di ricerca)

10. **Etnia/razza del dipendente**

Esclusivamente a scopo di raccolta di dati demografici sulla salute. (Centri per il controllo e la prevenzione delle malattie (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) degli Stati Uniti, versione 1.0).

Il dipendente è di origine ispanica, latina o spagnola? (È possibile selezionare una o più categorie)

- Messicano
- Messicano americano
- Chicano
- Portoricano
- Dominicano
- Cubano
- Altra origine ispanica, latina o spagnola
- Non di origine ispanica, latina o spagnola
- Non so

Qual è la razza del dipendente?

(È possibile selezionare una o più categorie)

- Nativo americano o nativo dell'Alaska
- Nero o afroamericano
- Indiano asiatico
- Cinese
- Filippino
- Giapponese
- Coreano
- Vietnamita
- Altro gruppo asiatico
- Bianco
- Nativo delle Hawaii
- Guamaniano o Chamorro
- Samoano
- Altra isola del Pacifico
- Altra razza

Richiesta di congedo parentale retribuito (questa sezione deve essere compilata dal dipendente)

11. **Motivazione della richiesta di congedo parentale retribuito:** Prendersi cura del figlio Assistenza a un familiare Evento militare significativo

12. **Rispetto al dipendente, il familiare è:**

Figlio Coniuge Convivente Genitore Genitore adottivo Nonno Nipote

Modulo PFL-11 - continua alla pagina seguente



QUESTA SEZIONE DEVE ESSERE COMPILATA DAL DIPENDENTE.

Nome del dipendente (nome, iniziale secondo nome, cognome)

Data di nascita del dipendente (MM/GG/AAAA)

□□ / □□ / □□□□

SEZIONE A - INFORMAZIONI SUL DIPENDENTE (questa sezione deve essere compilata dal dipendente) - continua dalla pagina precedente

Modulo PFL-1I - continua dalla pagina precedente

13. Il congedo parentale retribuito verrà ricevuto per un periodo di tempo continuato e/o sarà periodico?

Continuo Data di inizio del congedo parentale retribuito (MM/GG/AAAA) Data di fine del congedo parentale retribuito (MM/GG/AAAA) Le date sono approssimative

□□ / □□ / □□□□ □□ / □□ / □□□□

Periodico Indicare le date del congedo parentale retribuito: Le date sono approssimative

□□□□□□□□

14. Nel caso in cui venga inviato al datore di lavoro un preavviso inferiore a 30 giorni, fornire una motivazione:

Informazioni sull'impiego (questa sezione deve essere compilata dal dipendente)

15. Nome dell'azienda

16. Data di assunzione del dipendente (MM/GG/AAAA) □□ / □□ / □□□□

17. Sede di lavoro del dipendente

Via e numero civico

□□□□□□□□

Città, Stato Codice postale Paese (se diverso dagli Stati Uniti)

□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□

18. Retribuzione settimanale lorda del dipendente (questi dati verranno richiesti sia al dipendente che al datore di lavoro)

19. Numero di telefono del datore di lavoro per informazioni su questa richiesta (□□□□) □□□□ - □□□□□□

20a. Il dipendente ha più di un datore di lavoro? Sì No

20b. Se la risposta è "Sì", il dipendente riceve il congedo parentale retribuito dall'altro datore di lavoro? Sì No

21. Il dipendente riceve attualmente sussidi per mancata retribuzione per infortuni da lavoro? Sì No

Dichiarazione di trasparenza: Le informazioni sui sussidi per il congedo parentale retribuito ricevute dal dipendente, come ad esempio i pagamenti ricevuti e i tipi di congedo, verranno comunicate al datore di lavoro.

Dichiarazione e firma

Qualsiasi persona che, consapevolmente e con lo scopo di frodare una compagnia di assicurazione o un'altra persona, compili una domanda di assicurazione o una richiesta di risarcimento contenente informazioni materialmente false o non divulghi, in modo fuorviante, informazioni relative a detto materiale, commette un atto assicurativo fraudolento, che viene considerato un crimine, e sarà soggetta a sanzione civile non superiore a cinquemila dollari e al valore dichiarato della richiesta di risarcimento relativa a tale violazione.

Con la presente richiedo i sussidi per il congedo parentale retribuito ai sensi della Legge sugli indennizzi dei lavoratori dello Stato di New York (NYS Workers' Compensation Law). Confermo con la mia firma che le informazioni da me fornite sono veritiere ed esatte per quanto di mia conoscenza.

Firma del dipendente

Data di firma (MM/GG/AAAA)

□□ / □□ / □□□□

Invio il presente modulo in anticipo (vedere istruzioni sull'invio preventivo). Sono consapevole che la compagnia di assicurazione mi contatterà per darmi istruzioni sulle modalità di invio delle informazioni mancanti.

QUESTA SEZIONE DEVE ESSERE COMPILATA DAL DIPENDENTE.

Nome del dipendente (nome, iniziale secondo nome, cognome)

Data di nascita del dipendente (MM/GG/AAAA)

/ /

SEZIONE B - INFORMAZIONI SUL DATORE DI LAVORO (questa sezione deve essere compilata dal datore di lavoro)

1. Nome legale completo e indirizzo postale dell'azienda

Nome dell'azienda

Indirizzo postale

Città, Stato

Codice postale

Paese (se diverso dagli Stati Uniti)

2. FEIN del datore di lavoro -

3. Codice SIC (Standard Industrial Classification) del datore di lavoro

4. Persona di contatto presso il datore di lavoro per domande sul congedo parentale retribuito

5. Numero di telefono di contatto presso il datore di lavoro () -

6. Indirizzo e-mail di contatto presso il datore di lavoro

7. Data di assunzione del dipendente (MM/GG/AAAA) / /

8. Occupazione del dipendente I codici sono disponibili all'indirizzo: www.bls.gov/soc/2018/major_groups.htm -

9. Indicare le retribuzioni lorde delle ultime 8 settimane per il dipendente e calcolare la retribuzione lorda settimanale media

Settimana n.	Fine della settimana (MM/GG/AAAA)	Numero di giorni lavorati a settimana	Importo lordo pagato
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
Retribuzione lorda settimanale media:			

10. Se il dipendente ha ricevuto o riceverà la retribuzione completa durante il congedo parentale retribuito, il datore di lavoro richiederà un rimborso? Sì No

Modulo PFL-1I - continua alla pagina seguente

QUESTA SEZIONE DEVE ESSERE COMPILATA DAL DIPENDENTE.

Nome del dipendente (nome, iniziale secondo nome, cognome)

Data di nascita del dipendente (MM/GG/AAAA)

□□ / □□ / □□□□

SEZIONE B - INFORMAZIONI SUL DATORE DI LAVORO (questa sezione deve essere compilata dal datore di lavoro) - continua dalla pagina precedente

Modulo PFL-1I - continua dalla pagina precedente

11a. Nelle 52 settimane precedenti il datore di lavoro ha preso un congedo per: Disabilità NYS Congedo parentale retribuito
 Sia disabilità ai sensi della legge in vigore nello Stato di New York che congedo parentale retribuito Nessun congedo

11b. Inserire il numero totale di settimane e giorni usufruiti per disabilità e per il congedo parentale retribuito nelle ultime 52 settimane:

Disabilità:	Settimane	Indicare le date precise per la disabilità:
	Giorni	

Congedo parentale retribuito:	Settimane	Indicare le date precise per il congedo parentale retribuito:
	Giorni	

12. Il dipendente prenderà un congedo familiare per motivi di salute (Family Medical Leave Act, FMLA) insieme al congedo parentale retribuito? Sì No

13. Nome e indirizzo postale della compagnia di assicurazione per il congedo parentale retribuito

Nome della compagnia di assicurazione per il congedo parentale retribuito

Indirizzo postale

Città, Stato

Codice postale

Paese (se diverso dagli Stati Uniti)

14. Numero di telefono della compagnia di assicurazione per il congedo parentale retribuito (□□□□) □□□□ - □□□□

15. Numero di polizza PFL _____

Dichiarazione e firma

Affermo che il dipendente lavora regolarmente 20 ore o più a settimana ed è impiegato da almeno 26 settimane consecutive OPPURE il dipendente lavora regolarmente meno di 20 ore a settimana ed è impiegato da almeno 175 giorni.

Qualsiasi persona che, consapevolmente e con lo scopo di frodare una compagnia di assicurazione o un'altra persona, compili una domanda di assicurazione o una richiesta di risarcimento contenente informazioni materialmente false o non divulghi, in modo fuorviante, informazioni relative a detto materiale, commette un atto assicurativo fraudolento, che viene considerato un crimine, e sarà soggetta a sanzione civile non superiore a cinquemila dollari e al valore dichiarato della richiesta di risarcimento relativa a tale violazione.

Sono la persona autorizzata a firmare in qualità di datore di lavoro del dipendente che richiede il congedo parentale retribuito. Confermo con la mia firma che le informazioni da me fornite sono veritiere ed esatte per quanto di mia conoscenza.

Firma autorizzata del datore di lavoro

Data di firma (MM/GG/AAAA)

□□ / □□ / □□□□

Qualifica
