Direct any correspondence to / Ipadala ang mga sulat sa
LABOR COMMISSIONER, STATE OF CALIFORNIA

FOR OFFICE USE ONLY/
PARA LAMANG SA MGA TAUHAN NG TANGGAPAN

TAKEN BY	DATE	OFFICE
VIOLATION OF SECTION	NAME OF CODE	
ASSIGNED INVESTIGATOR	CASE NUMBER	

RETALIATION COMPLAINT
REKLAMO HINGGIL SA PAGHIHIGANTI

PLEASE PRINT ALL INFORMATION / PAKILIMBAG ANG LAHAT NG IMPORMASYON

NAME / PANGALAN		HOME TELEPHONE NO. TELEPONO SA BAHAY	CURRENT WORK PHONE NO. TELEPONO SA KASALUKUYANG PINAGTATRABAHUHAN
YOUR ADDRESS – NUMBER AND STREET, APARTMENT OR SPACE NUMBER, CITY, ZIP CODE ANG INYONG DIREKSIYON – NUMERO AT KALYE, NUMERO NG APARTMENT O PUWESTO, LUNGSOD, ZIP CODE			
SEX / KASARIAN	SOCIAL SECURITY NO. / NUMERO SA SOCIAL SECURITY	CALIFORNIA DRIVER LICENSE NO. NUMERO NG LISENSIYA SA PAGMAMANEHO SA CALIFORNIA	DATE OF BIRTH PETSA NG KAPANGANAKAN
NAME OF BUSINESS / PANGALAN NG NEGOSYO		EMPLOYER'S NAME PANGALAN NG PINAGTATRABAHUHAN	☐ CORPORATION / KORPORASYON ☐ PARTNERSHIP / PAGKAKASOSYO ☐ SOLE OWNER / SOLONG MAY-ARI
ADDRESS OF BUSINESS – NUMBER AND STREET, CITY, ZIP CODE DIREKSIYON NG NEGOSYO – NUMERO AT KALYE, LUNGSOD, ZIP CODE			TELEPHONE NUMBER NUMERO NG TELEPONO
ADDRESS WHERE YOU WORKED IF DIFFERENT THAN ABOVE / DIREKSIYON NG INYONG PINAGTRABAHUHAN KUNG IBA SA NAKASULAT SA ITAAS			DATE OF HIRE? PETSANG NAGSIMULANG MAGTRABAHO?
YOUR DEPARTMENT AND JOB TITLE ANG INYONG DEPARTAMENTO AT TRABAHO	RATE OF PAY / SAHOD $ _____ PER HR. / POR ORA	NUMBER OF HOURS WORKED? ILANG ORAS NAGTATRABAHO? ☐ PER DAY/ SA ISANG ARAW ☐ PER WEEK / SA ISANG LINGGO	
NAME OF SUPERVISOR / PANGALAN NG SUPERBISOR	TYPE OF BUSINESS / KLASE NG NEGOSYO	ESTIMATED NUMBER OF EMPLOYEES TANTIYANG DAMI NG MGA EMPLEADO	
WAS YOUR JOB UNION / KAANIB BA SA UNYON	IF YES, NAME AND ADDRESS OF UNION? KUNG OO, PANGALAN AT DIREKSIYON NG UNYON		TELEPHONE / TELEPONO
WERE YOU DISCHARGED? SINISANTE BA KAYO SA TRABAHO? ☐ YES / OO ☐ NO / HINDI	IF YES – DATE KUNG OO – PETSA	BY WHOM? NAME AND TITLE SINO? PANGALAN AT TUNGKULIN	ARE YOU STILL WORKING FOR THIS EMPLOYER? NAGTATRABAHO PA BA KAYO SA KANILA? ☐ YES / OO ☐ NO / HINDI
DID YOU NOTIFY YOUR EMPLOYER OF INTENTION TO FILE A CLAIM WITH THE LABOR COMMISSION? SINABI BA NINYO SA INYONG PINAGTATRABAHUHAN NA BALAK NINYONG MAG-FILE NG CLAIM SA KOMISYON NG PAGGAWA? ☐ YES / OO ☐ NO / HINDI	IF YES – DATE KUNG OO – PETSA	NAME AND TITLE OF PERSON NOTIFIED? PANGALAN AT TUNGKULIN NG TAONG SINABIHAN?	
DID YOU FILE A SAFETY COMPLAINT? NAG-FILE BA KAYO NG REKLAMO HINGGIL SA KALIGTASAN? ☐ YES / OO ☐ NO / HINDI	IF YES – DATE KUNG OO – PETSA	WITH WHOM – NAME AND ADDRESS? KANINIO – PANGALAN AT TUNGKULIN?	
DID YOU NOTIFY OSHA? SINABI BA NINYO SA OSHA? ☐ YES / OO ☐ NO / HINDI	IF YES – DATE KUNG OO – PETSA	WHICH OFFICE? / ALING TANGGAPAN?	
NAME AND TITLE OF PERSON(S) YOU BELIEVE DISCRIMINATED AGAINST YOU? PANGALAN AT TUNGKULIN NG (MGA) TAO NA SA INYONG PANIWALA AY MAY DISKRIMINASYON LABAN SA INYO?			
WHAT REMEDY ARE YOU SEEKING THROUGH THIS DIVISION? ANONG REMEDYO ANG HINIHILING NINYO MULA SA SANGAY NA ITO?			
HAVE YOU FILED WITH ANY OTHER GROUP OR AGENCY? NAG-FILE BA KAYO SA MGA IBA PANG GRUPO O AHENSIYA? ☐ YES / OO ☐ NO / HINDI		IF YES, WHICH OFFICE? / KUNG OO, ALING TANGGAPAN?	
ARE YOU BEING REPRESENTED BY AN ATTORNEY? / MAYROON BA KAYONG ABOGADO? ☐ YES / OO ☐ NO / WALA NAME / PANGALAN — ADDRESS / DIREKSIYON — TELEPHONE / TELEPONO			

LIST NAME, JOB TITLES AND TELEPHONE NUMBER (IF POSSIBLE) OR WITNESSES, CO-WORKERS OR THOSE YOU FEEL COULD PROVIDE EVIDENCE IN YOUR SUPPORT TO THE ACTS YOU ARE COMPLAINING ABOUT. USE ADDITIONAL SHEETS.
ILISTA ANG MGA PANGALAN, MGA TUNGKULIN AT MGA NUMERO NG TELEPONO (KUNG MAAARI) NG MGA TESTIGO, KATRABAHO O NG MGA TAO NA SA PALAGAY NINYO AY MAKAKAPAGBIGAY NG EBIDENSIYANG NAGPAPATOTOO SA MGA REKLAMO NINYO. GAMITIN ANG MGA DAGDAG NA PAPEL.

Continued on Next Page

STATE OF CALIFORNIA
DEPARTMENT OF INDUSTRIAL RELATIONS
DIVISION OF LABOR STANDARDS ENFORCEMENT

DECLARATION
DEKLARASYON

MAGBIGAY NG NAKASULAT NA PAGPAPAHAYAG TUNGKOL SA NANGYARI. PUWEDE KAYONG MAGSAMA NG MGA DAGDAG NA PAPEL. ISAMA ANG MGA PAGLALARAWAN NG MGA PANGYAYARI NG PAGSISANTE SA INYO O NG GINAWA SA INYONG DISKRIMINASYON. SABIHIN KUNG ANONG KLASENG DISKRIMINASYON ANG GINAWA SA INYONG PALAGAY. ILARAWAN KUNG ANO MISMO ANG (MGA) GINAWA SA INYO NG INYONG PINAGTATRABAHUHAN, AT KUNG BAKIT MGA DISKRIMINASYON ANG MGA ITO SA INYONG PALAGAY.

ANG DEKLARASYON NI: _____ **AY DINEDEKLARA ANG SUMUSUNOD:**

AKO, SI

_____

Pinatototohanan ko alinsunod sa parusa para sa paglabag sa sinumpaang pahayag, alinsunod sa mga batas ng Estado ng California na totoo at wasto ang mga nauna.

ISINAGAWA _____ **, SA** _____ **CALIFORNIA**

PIRMA _____

KUNG GUMAMIT NG MGA DAGDAG NA PAPEL, KAILANGAN NINYONG INISYALAN, PETSAHAN AT ISULAT ANG MGA NUMERO NG PAHINA SA BAWAT DAGDAG NA PAPEL

DEKLARASYON