

DEPARTMENT OF INDUSTRIAL RELATIONS
AB 1513 Application
1515 Clay St. 17th Floor
Oakland, CA 94612
Phone (844) 522-6734



As a result of AB 1513, many employers participated in a program that allowed them to calculate and pay piece-rate workers back wages for required breaks and other nonproductive time. The pay covered the time period from July 1, 2012 through December 31, 2015. However, some employers could not locate all of their piece-rate workers and so submitted their wages instead to the Labor Commissioner's Unpaid Wage Fund. We have nearly \$14 million in back wages for piece-rate workers from over 700 employers. Our records indicate that you may have a payment due from this fund.

Please complete, sign and date the form on the back of this letter, and send it to the Department of Industrial Relations address shown below. The purpose of the form is to confirm your identity and current address. If you want a copy of the signed form, you will need to make a copy of the signed form for yourself before you return the signed form to us.

**Department of Industrial Relations
AB 1513 Application
1515 Clay St., 17th Floor
Oakland, CA 94612**

Estimado Trabajador que Recibió Su Compensación bajo el Sistema de Pago por Pieza:

Como resultado de la Ley AB 1513, muchos empleadores participaron en un programa que les permitió calcular y pagar retroactivamente a aquellos trabajadores compensados sobre la base del sistema de pago por pieza los montos adeudados en concepto de períodos de descanso y tiempo improductivo compensable. Dicha paga abarcó el plazo que va del 1 de julio de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2015. Algunos empleadores no pudieron localizar a todos los empleados que trabajaron bajo el sistema de compensación por pieza. Esos empleadores mandaron los pagos adeudados a la oficina del Comisionado Laboral, Fondo de Sueldo Impago. Contamos con casi \$14 millones de dólares en pagos retroactivos para trabajadores compensados sobre la base del sistema de pago por pieza de más de 700 empleadores.

En los últimos meses, Ud. se puso en contacto con una de nuestras 18 oficinas porque piensa que su empleador mandó su pago retroactivo a la oficina del Comisionado Laboral. Para que podamos hacerle llegar su cheque, **por favor complete, firme y feche el formulario que figura en el dorso de esta carta y envíelo al Departamento de Relaciones Industriales** a la dirección indicada. El propósito de este formulario es confirmar su identidad y dirección actual. Si quiere conservar una copia del formulario, necesita hacer una copia del formulario firmado y fechado antes de enviarla o entregarla.

We suggest that you keep a copy of this letter until you have received your back pay. Sugerimos que Ud. guarde una copia de esta carta hasta que reciba su pago retroactivo.

DEPARTMENT OF INDUSTRIAL RELATIONS
AB 1513 Application
1515 Clay St. 17th Floor
Oakland, CA 94612
Phone (844) 522-6734



AB 1513- PIECE RATE WORKER CHECK REQUEST

Please fill in and sign this form and make sure all information is complete and legible. Then make a copy of the form (both sides) for yourself and send this form to the address listed below.

Por favor complete el formulario y asegúrese de que toda la información esté completa y legible. Una vez que haya completado el formulario (o formularios), haga una copia(s) de los dos lados para usted y envíe el(los) original(es) a la dirección que figura a continuación.

**Department of Industrial Relations
AB 1513 Application
1515 Clay St., 17th Floor
Oakland, CA 94612**

Name/ Nombre: _____
(Please Print/ Favor de Escribir en Letra de Molde)

Address/ Domicilio: _____

City/ Ciudad: _____ State/ Estado: _____ Zip Code/ Código Postal: _____

Telephone Number/ Número de Teléfono: _____

Name of Employer/ Nombre Del Empleador: _____

Signature/ Firma: _____ Date/ Fecha: _____

We suggest that you keep a copy of this letter until you have received your back pay.
Sugerimos que Ud. guarde una copia de esta carta hasta que reciba su pago retroactivo.