



Notice to Employees

Employer Legal Name:

Address:

Employer Registration (ER) #:

Employees of this firm: you are covered by the New York State Unemployment Insurance Law.

- Your employer may not deduct from your wages for this purpose.
- **If you are laid off, work less than four days a week, or resign:**
 - **Get a “Record of Employment,” form from your employer. Keep it for your records to use if you file for Unemployment Insurance benefits.**
 - The “Record of Employment” form must have your employer’s name, registration number, and address where payroll records are kept.
- **To file an application for Unemployment Insurance:**
 - Call the Telephone Claims Center at (888) 209-8124 (translation services are available) or
 - Go to our website at www.labor.ny.gov
 - Hearing impaired individuals who have telephone Device for the Deaf (TTY/TDD) equipment may file a claim by calling a relay operator at (800) 662-1220 and requesting the operator call (888) 783-1370. Service at this number is provided only to callers using TDD equipment.

To Employer: You must post this poster conspicuously in each workplace.

Employers who utilize the fill-in version of this poster certify to the completeness and accuracy of the legal name, address and Employer Registration # displayed. For additional posters, write to the: New York State Department of Labor, Liability and Determination Section, Harriman State Office Campus, Albany, NY 12226.

Aviso para los empleados

Nombre legal del empleador: _____

Dirección: _____

Núm. de registro de empleador (ER): _____

Empleados de esta firma: están cubiertos por la Ley del Seguro de Desempleo del Estado de Nueva York.

- Su empleador no puede hacer deducciones de su sueldo para ese fin.
- **Si es despedido, trabaja menos de cuatro días a la semana o renuncia:**
 - **Obtenga un formulario de "Registro de empleo" de su empleador. Consérvelo en su archivo para utilizarlo si solicita beneficios del seguro de desempleo.**
 - El formulario de "Registro de empleo" debe tener el nombre y el número de registro de su empleador, así como la dirección en donde conserva sus registros de nómina.
- **Para presentar una solicitud de seguro de desempleo:**
 - Llame al Centro de Reclamaciones Telefónicas al teléfono (888) 209-8124 (hay disponibles servicios de traducción) o
 - Visite nuestro sitio de internet en www.labor.ny.gov
 - Las personas con problemas de audición que cuenten con un dispositivo telefónico para sordos (TTY/TDD) pueden presentar una reclamación llamando a un operador de retransmisión al teléfono (800) 662-1220 y pidiéndole que llame al (888) 783-1370. Este número solamente atiende a personas que llaman con un equipo TDD.

Para el empleador: Debe publicar este cartel en un sitio de alta visibilidad de cada lugar de trabajo.

Los empleadores que utilicen la versión de este cartel en la que se rellenan los datos certifican que el nombre del empleador, la dirección y el número de registro de empleador que se muestran son correctos y están completos. Para obtener carteles adicionales, escriba a: New York State Department of Labor, Liability and Determination Section, Harriman State Office Campus, Albany, NY 12226.