

دستور العمل

اگر مایلید یک نماینده منتخب متقاضی انتخاب کنید که بتواند از طرف شما برای درخواست مرخصی با حقوق در اورگان اقدام کند، این فرم را تکمیل و به صورت دستی امضا کنید.

برای دریافت مزایای مرخصی با حقوق داشتن نماینده الزامی نیست. فقط در صورتی که خواهان نماینده هستید، این فرم را پر کنید.

تکمیل این فرم به بخش مرخصی با حقوق اجازه می‌دهد تا اطلاعات زیر را به نماینده منتخب متقاضی شما ارائه دهد:

- اطلاعات مربوط به هرگونه مزایایی که دریافت کرده‌اید یا دریافت خواهید کرد
  - اطلاعات ارائه شده در درخواست اولیه شما
  - اطلاعات مربوط به هرگونه تصمیم در حال بررسی یا صادر شده‌ای که در مورد یک درخواست اتخاذ کرده‌ایم
- همچنین به نماینده اجازه می‌دهد اقدامات زیر را از طرف شما انجام دهد:
- اطلاعات مختلف از جمله اطلاعات مورد نیاز برای تکمیل درخواست مزایا را در اختیار بخش مرخصی با حقوق قرار می‌دهد.
  - از طرف شما، درخواست جدیدی برای دریافت مزایا ثبت می‌کند.

در صورت تمایل، نماینده منتخب متقاضی شما می‌تواند درخواست جلسه دادرسی جهت بررسی رأی صادره برای مرخصی با حقوق را ارائه دهد و از طرف شما در جلسه دادرسی در دفتر جلسات دادرسی اداری حاضر شود.

لطفاً تمام اطلاعات مورد نیاز را ارائه دهید. اطلاعات ناقص می‌تواند باعث تأخیر در رسیدگی به درخواست شما شود. این فرم باید تماماً به صورت دستی امضا شود. از پذیرفتن امضاهای الکترونیکی معذوریم.

شما می‌توانید در آن واحد فقط یک نماینده منتخب متقاضی داشته باشید.

برای انتخاب نماینده منتخب متقاضی که بتواند از طرف شما اقدام کند، بخش‌های الف تا ج این فرم را پر کنید.

- **بخش الف:** این بخش را با مشخصات خود تکمیل کنید.
  - **بخش ب:** این بخش را با مشخصات نماینده منتخب خود تکمیل کنید
- توجه:** سن فردی که انتخاب می‌کنید باید 18 سال یا بیشتر باشد.
- **بخش ج:** این بخش را با تاریخ شروع و پایان مجوز تکمیل کنید و اگر مایلید نماینده شما بتواند از طرف شما درخواست جلسه دادرسی به رأی مربوط به مرخصی با حقوق را بدهد و در آن شرکت کند، به ما اطلاع دهید. مجوز نماینده شما به طور خودکار با پایان مزایای در یکسال شما یا در صورت عدم ارسال درخواست مزایای مرخصی با حقوق توسط شما یا نماینده شما ظرف 30 روز از تاریخ تأیید نماینده‌تان توسط اداره، خاتمه می‌یابد. در صورت فوت متقاضی، مجوز در تاریخ فوت به پایان می‌رسد.
- شما و نماینده منتخب‌تان باید این بخش را نیز به صورت دستی امضا کرده و تاریخ بزنید. از پذیرفتن امضاهای الکترونیکی معذوریم.

سریع‌ترین و آسان‌ترین راه برای ارسال این سند از طریق France Online است. متقاضیان می‌توانند فرم‌های تکمیل‌شده را از طریق Frances Online به آدرس [frances.oregon.gov](http://frances.oregon.gov) ارسال یا آنها را به آدرس زیر پست کنند:

**Attn: Paid Leave Oregon  
Oregon Employment Department  
875 Union St NE  
Salem, OR 97311**

### به کمک و راهنمایی نیاز دارید؟

این اطلاعات ضروری است. اداره کار اورگون، یک آژانس با فرصت‌های برابری استخدامی است. اداره کار اورگون، به شما کمک رایگان ارائه می‌دهد تا بتوانید از خدمات ما استفاده کنید. به عنوان مثال: زبان اشاره و مترجم برای زبانهای مختلف، نشریات و مطالب نوشتاری به زبان‌های دیگر، چاپ با حروف درشت، به صورت صوتی و دیگر قالبها و فرمتهای مختلف. برای دریافت کمک، لطفاً با شماره تلفن (رایگان) 833-854-0166 تماس بگیرید. افراد ناشنوا یا کم‌شنوا میتوانند با شماره 711 تماس بگیرند. همچنین می‌توانید ایمیل یا رایانامه به این آدرس بفرستید [access.paidleave@oregon.gov](mailto:access.paidleave@oregon.gov).

# فرم تعیین نماینده منتخب متقاضی

<b>بخش الف - مشخصات متقاضی</b>	
نام:	نام خانوادگی:
شماره تأمین اجتماعی (SSN):	یا _____
شماره شناسایی مالیاتی اشخاص حقیقی (ITIN):	_____
تاریخ تولد (سال/روز/ماه):	/ / شماره تلفن:
آدرس فیزیکی:	آدرس پستی (در صورت متفاوت بودن با آدرس فیزیکی):
آدرس ایمیل (اختیاری):	
<b>بخش ب - مشخصات نماینده منتخب متقاضی</b>	
نام:	نام خانوادگی:
تاریخ تولد (سال/روز/ماه):	/ / نسبت با متقاضی:
آدرس فیزیکی:	آدرس پستی (در صورت متفاوت بودن با آدرس فیزیکی):
شماره تلفن:	آدرس ایمیل (اختیاری):
<b>بخش ج - تأییدیه و امضای متقاضی و نماینده منتخب متقاضی</b>	
<input type="checkbox"/> من مایلم نماینده منتخب متقاضی بتوانم از طرف من درخواست جلسه دادرسی جهت بررسی رأی صادره برای مرخصی با حقوق را ارائه دهم و در جلسه دادرسی در دفتر جلسات دادرسی اداری حاضر شوم.	
مدت اعتبار این مجوز (سال/روز/ماه):	از / / لغایت: / /
<b>تمام مجوزها به‌طور خودکار با خاتمه مزایای در یکسال فعلی متقاضی پایان می‌یابند. اگر متقاضی یا نماینده منتخب متقاضی، ظرف 30 روز از تاریخ تأیید نماینده توسط اداره، درخواست مزایای مرخصی با حقوق را ارسال نکند، مجوز پایان خواهد یافت. در صورت فوت متقاضی، مجوز در تاریخ فوت به پایان می‌رسد.</b>	
<b>تأییدیه متقاضی:</b> من از هدف صدور این مجوز آگاه هستم. آن را خودم امضا می‌کنم و هیچ اجباری برای این کار ندارم. می‌دانم که می‌توانم این مجوز را در هر زمان لغو کنم.	
امضای متقاضی:	تاریخ: / /
<b>شما باید این فرم را به‌صورت دستی امضا کنید. از پذیرفتن امضاهای الکترونیکی معذوریم.</b>	
<b>تأییدیه نماینده منتخب متقاضی:</b> من به نفع متقاضی اقدام می‌کنم و هرگونه اطلاعاتی را که از طرف متقاضی از اداره مرخصی با حقوق اورگان دریافت می‌کنم، محرمانه نگه خواهم داشت.	
امضای نماینده منتخب متقاضی:	تاریخ: / /
<b>شما باید این فرم را به‌صورت دستی امضا کنید. از پذیرفتن امضاهای الکترونیکی معذوریم.</b>	