

STATE PANELS (Conditional Notices)

FARM LABOR CONTRACTOR — STATEMENT OF PAY RATES

(California Labor Code Section 1695(7))

Name of Farm Labor Contractor _____ License No. _____

Address _____

Name of Grower _____

Address _____

Description of Job

Crop _____ Beginning date of job _____

Location of field _____

Kind of Work

Wages

_____ \$ _____ per _____

_____ \$ _____ per _____

_____ \$ _____ per _____

DECLARACIÓN DE TASA DE COMPENSACIÓN

(Codigo de trabajo de California Seccion 1695(7))

Nombre de Contratista _____ Número de Licencia _____

Dirección _____

Nombre de Productor _____

Dirección _____

Descripción del Trabajo

Producto _____ Fecha de día primero de trabajo _____

Locación del campo _____

CLASES O TIPOS DE ACTIVIDAD

TASA DE SUELDO POR CADA TIPO

_____ \$ _____ cada _____

_____ \$ _____ cada _____

_____ \$ _____ cada _____