



Office of Labor Standards & Enforcement Prevailing Wage Complaint Form

Información del contacto

Nombre

Dirección de envío

Ciudad

Estado

Código Postal

La mayor manera de ponerse en contacto con usted: Email Teléfono Ambos

Email

Teléfono

Work Information

Nombre del empleador/empresa

Nombre del contrato de la ciudad y/o número de oferta

Su dirección de trabajo y / o ubicación donde se realizó el trabajo en un contrato de la ciudad

Describa su queja en detalle: