



La Ley Laboral

Petición de Apoyo de la Mayoría

Instrucciones: Presentar un original y dos (2) copias de esta petición a la oficina regional de la ALRB en la región en la que se encuentra el empleador en cuestión. Si se requiere más espacio para algún elemento, adjunte hojas adicionales según sea necesario.

No escribir en este espacio

Número de caso. _____

Fecha de presentación _____

El peticionario solicita que El Consejo de Relaciones Laborales Agrícolas proceda bajo su autoridad conforme a la Sección 1156.37 de la Ley de Relaciones Laborales Agrícolas de 1975.

1. Nombre, dirección y número de teléfono del peticionario y su afiliación, en su caso:

Peticionario/a

Nombre

Domicilio Número de teléfono

Ciudad Estado Código Postal Fax

Correo electrónico

Afiliacion

Nombre

Domicilio Número de teléfono

Ciudad Estado Código Postal Fax

Correo electrónico

2. Nombre, dirección y número de teléfono del representante del peticionario que está autorizado para entrar en acuerdos con el Consejo, con los partidos y aceptar la entrega de documentos:

Nombre

Domicilio Número de teléfono

Ciudad Estado Código Postal Fax

Correo electrónico

3. El peticionario alega:

- a. Que el número de empleados agrícolas actualmente empleados por el empleador nombrado a continuación no sea menos que el cincuenta por ciento de su nivel máximo para el año en curso y actual;
- b. Que no se ha llevado a cabo ninguna elección válida conforme a las Secciones 1156.3 o 1156.37 entre los empleados agrícolas del empleador mencionado a continuación dentro de los últimos 12 meses; y
- c. Que ninguna organización laboral está actualmente certificada como representante exclusivo en la negociación colectiva de los empleados agrícolas del empleador mencionado a continuación.

- Certifico que esta organización laboral ha presentado un formulario LM-2 ante el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos de acuerdo con la Ley de Divulgación e Informes Laborales y Gerenciales durante los dos años anteriores.
- Certifico que esta organización laboral tenía un convenio colectivo que cubría a los empleados agrícolas como se define en la sección 1140.4, subdivisión (b) del Código Laboral vigente el 15 de mayo de 2023.

4. Empleador:

4a. Nombre del empleador

4b. Número de teléfono del empleador

4c. Fax del empleador

4d. Correo electrónico del empleador

4e. Nombre del representante

4f. Número de teléfono del representante

4g. Fax del representante

4h. Correo electrónico del representante

4i. Domicilio del empleador

Domicilio

Ciudad Estado Código Postal

5. La naturaleza del producto o productos agrícolas del empleador incluidos en la unidad:

Productos básicos:

6. La unidad de negociación son todos los empleados agrícolas del empleador en los siguientes lugares:

Domicilio	<input type="text"/>	Domicilio	<input type="text"/>								
Ciudad	<input type="text"/>	Estado	<input type="text"/>	Codio Postal	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>	Estado	<input type="text"/>	Codio Postal	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>	Domicilio	<input type="text"/>								
Ciudad	<input type="text"/>	Estado	<input type="text"/>	Codio Postal	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>	Estado	<input type="text"/>	Codio Postal	<input type="text"/>

7.

a. ¿Incluye la unidad solicitada todos los empleados agrícolas del empleador en el estado de California?

Si No

b. ¿Están los empleados agrícolas del empleador en dos o más áreas geográficas no pegad de cerca?

Si No

c. ¿Tiene el empleador empaques o bodegas de refrigeración?

Si No

8. El número aproximado de empleados agrícolas actualmente empleados en la unidad solicitada.

Número de empleados agrícolas:

9. ¿La petición va acompañada de pruebas de apoyo por parte de la mayoría de los empleados que actualmente forman parte de la unidad, como lo exige la Sección 1156.37(c) de la Ley?

Si No

Declaración

Declaro bajo pena de perjurio que he leído esta petición y que las declaraciones contenidas en ella son verdaderas según mi mejor conocimiento.

Peticionario/a

Afiliación (si corresponde)

Por: _____ Fecha: _____

Firma del representante o persona que presenta la petición

Nombre

Título

Domicilio Número de teléfono

Ciudad Estado Código Postal Fax

Correo electrónico

Ejecutado en (Ciudad, Estado)

Fecha de ejecución

