

RECONNAISSANCE DE L'EXCLUSION DE LA COUVERTURE PFL PAR LES EMPLOYÉS

Au Département des services d'emploi (Department of Employment Services/DOES), Bureau des congés familiaux payés (Office of Paid Family Leave/OPFL) - Division des impôts :

Je, _____ [nom de l'employé], reconnais par la présente que mon employeur, _____ [nom de l'employeur], m'a informé à cette date du _____ [date] qu'il demandait que DOES exclue mon salaire de la couverture en vertu du programme Congés familiaux payés (Paid Family Leave/PFL) du District de Columbia pour le trimestre correspondant à la période _____ [saisissez les mois et l'année pour le trimestre (p. ex., avril à juin 2019)].

Je conviens que [paraphez seulement les réponses qui s'appliquent]:

_____ mon travail effectué au cours de ce trimestre civil à l'extérieur du District de Columbia n'était **pas** une réaffectation temporaire dans une autre juridiction où je devais retourner à mon poste régulier et habituel dans le District de Columbia, après l'achèvement de l'affectation ;

_____ mon travail effectué au cours de ce trimestre civil à l'extérieur du District de Columbia n'était **pas** de nature transitoire où le temps de travail passé à l'extérieur du District de Columbia consistait simplement à se déplacer dans une autre juridiction ;

_____ mon travail effectué au cours de ce trimestre civil à l'extérieur du District de Columbia n'était **pas** de nature accessoire, mais devait plutôt être exécuté à l'extérieur du District de Columbia et nécessitait ma présence dans une autre juridiction ;

_____ mon travail effectué au cours de ce trimestre civil à l'extérieur du District de Columbia ne consistait **pas** en des transactions isolées où mon travail était effectué à plusieurs endroits différents à l'extérieur du District de Columbia, aucun emplacement n'étant le lieu principal de mon travail ;

_____ J'ai passé plus de cinquante pour cent (50 %) de mon temps de travail, au cours de ce trimestre, dans une autre juridiction unique située à l'extérieur du District de Columbia.

Comme j'ai apposé mes initiales à côté des cinq (5) déclarations ci-dessus, mon employeur m'a notifié qu'il avait l'intention d'informer DOES qu'il **ne** versera aucune contribution en mon nom au programme PFL pour le trimestre de déclaration considéré, pour lequel il est autrement tenu de payer, chaque trimestre, pour les employés couverts.

Étant donné que mon employeur a l'intention de ne pas verser de contributions PFL en mon nom pour ce trimestre, je comprends que si la demande de mon employeur est acceptée par DOES, mon salaire perçu au cours de ce trimestre ne sera pas comptabilisé dans les prestations futures que je pourrais recevoir du PFL. Je comprends que si ma situation change et que si je reprenne des activités dans le District de Columbia qui remplissent les conditions requises pour bénéficier de la couverture PFL, mon employeur sera obligé de verser des contributions PFL en mon nom et mon salaire comptera pour les futures prestations PFL.

Signé,

_____ [signature de l'employé]

_____ [date]