

# STATE OF NEVADA

JOE LOMBARDO  
GOVERNOR

TERRY REYNOLDS  
DIRECTOR

BRETT HARRIS  
LABOR COMMISSIONER



OFFICE OF THE LABOR COMMISSIONER  
1818 COLLEGE PARKWAY, SUITE 102  
CARSON CITY, NV 89706  
PHONE: (775) 684-1890  
FAX (775) 687-6409

OFFICE OF THE LABOR COMMISSIONER  
3340 W. SAHARA AVENUE  
LAS VEGAS, NV 89102  
PHONE: (702) 486-2650  
FAX (702) 486-2660

EMAIL: MAIL1@LABOR.NV.GOV

Department of Business & Industry  
OFFICE OF THE LABOR COMMISSIONER  
[www.labor.nv.gov](http://www.labor.nv.gov)

## **SOLICITUD DE REGISTROS PERSONALES**

El empleado que solicita esta información debe haber estado empleado durante al menos 60 días. Esta solicitud debe hacerse dentro de los 60 días de la terminación o renuncia del empleado. El empleado abajo firmante ha solicitado, por escrito, que se les proporcione una copia de sus registros de personal.

**Nombre del Empleado:** \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_

Número Telefónico: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Nombre de la Compañía:** \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Persona de Contacto: \_\_\_\_\_ Número Telefónico: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio: \_\_\_\_\_ Fecha de Finalización: \_\_\_\_\_

Estoy / fui empleado por 60 días o más: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

De acuerdo con los Estatutos Revisados de Nevada 613.075 (b), autorizo al Comisionado de Trabajo del Estado de Nevada a exigirle a mi antiguo empleador que asegure mis registros de personal.

**Si no recojo los registros dentro de los 30 días posteriores a la notificación, entiendo que los registros serán destruidos y no puedo volver a solicitarlos.**

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

Una vez completado, envíe por correo electrónico los formularios completados junto con cualquier evidencia de respaldo a: [ESP\\_WCGC@labor.nv.gov](mailto:ESP_WCGC@labor.nv.gov). Alguien de nuestra oficina se comunicará con usted en 72 horas.

