¡FAVOR DE REVISAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN IMPORTANTE ANTES DE LLENAR UN FORMULARIO DEL CUESTIONARIO SOBRE INFORMACIÓN COMERCIAL!

Por favor, llame al Agente de la Junta al cual se le ha asignado el cargo o petición pendiente para ayudarle a completar el formulario del cuestionario sobre información comercial. El Agente contestará con gusto sus preguntas sobre la información que se pide en el formulario. Este formulario deberá ser completado por su representante mejor cualificado para proveer información sobre el estatus legal, las ganancias, y las operaciones de su negocio.

En las preguntas 3, 4, 5, y 6, por favor proporcione toda la información requerida, incluyendo los códigos postales y los números de suite/oficina.

Bajo las Preguntas 10A a la F, marque la casilla apropiada para la pregunta. Si se le requiere indicar un monto en dólares en las Preguntas 10A a la F, hágalo en la casilla justo al lado derecho de la pregunta. Si la información que se pide bajo las Preguntas 10 a la E no es relevante a su negocio, dígalo en la casilla justo al lado derecho de la pregunta.

Después de completar el formulario del cuestionario sobre información comercial, asegúrese de que el representante autorizado para completar el cuestionario comercial, firme y feche el cuestionario y envíe por correo, fax o entrega a la mano el cuestionario completado a la Oficina Regional apropiada.

La información proporcionada en el cuestionario sobre información comercial debe basarse en los registros comerciales de su negocio que reflejen el monto total anual de negocios realizados por su empresa o el monto anual de sus ventas o compras.

Asegúrese de incluir el número de teléfono de la parte mejor cualificada para proporcionar más información sobre las operaciones de su negocio.

El cuestionario sobre información comercial ya completado debe ser presentado al Agente de la Junta al cual se ha asignado el cargo o la petición pendiente. Si hay cargos o peticiones pendientes en dos o más Regiones, un Agente de la Junta al cual se ha asignado cualquiera de los cargos o peticiones pendientes con gusto le ayudará a localizar la Oficina Regional apropiada para presentar el cuestionario sobre información comercial.

FORM NLRB-5081SP

JUNTA NACIONAL DE RELACIONES DEL TRABAJO

CUESTIONARIO SOBRE INFORMACIÓN COMERCIAL

Por favor lea cuidadosamente, responda todas las secciones relevantes, y regrese a la Oficina de la NLRB.

| Si neces | sita espacio adicional, por favor agregue ι | una página e identifique el número de se | ección. | | |
|--|---|---|----------|----------------|----|
| NOMBRE DEL CASO | . CASO NÚMERO DE CAS | | | 6O | |
| 1. TÍTULO LEGAL EXACTO DE LA ENTIDAD (Según presentado ante el Estado y/o declarado en los documentos legales que forman la entidad) | | | | | |
| 2. TIPO DE ENTIDAD CORPORACIÓN LLC LLP SOCIEDAD ÚNICO PROPIETARIO OTRO (Especifique) 3. SI ES UNA CORPORACIÓN O LLC A. ESTADO DE INCORPORACIÓN O FORMACIÓN B. NOMBRE, DIRECCIÓN Y RELACIÓN (ej. compañía matriz, subsidiario) DE TODAS LAS ENTIDADES RELACIONADAS | | | | | |
| 4. SI ES LLC O CUALQUIER TIPO DE SOCIEDAD, NOMBRE COMPLETO Y DIRECCIÓN DE TODOS LOS MIEMBROS O SOCIOS | | | | | |
| 5. SI ES ÚNICO PROPIETARIO, NOMBRE COMPLETO Y DIRECCIÓN DEL PROPIETARIO | | | | | |
| 6. BREVEMENTE DESCRIBA LA NATURALEZA DE SUS OPERACIONES (Productos manejados o fabricados, o la naturaleza de los servicios realizados) | | | | | |
| 7A. UBICACIÓN PRINCIPAL | 7B. UBICACIONES DE LAS S | SUCURSALES | | | |
| 8. NÚMERO DE PERSONAS ACTUALMENTE EMPLEADAS A. TOTAL B. EN LA DIRECCIÓN INVOLUCRADA EN ESTE ASUNTO | | | | | |
| 9. DURANTE EL MAS RECIENTE (Marque la casilla apropiada): CALENDARIO 🗌 12 MESES o 🔲 AÑO FISCAL FECHAS AÑO FISCAL | | | | | |
| | | | | SI | NO |
| A. ¿Proporcionó usted servicios valorados su Estado? Si no, indique el valor real. | en más de \$50,000 directamente a clientes afo | uera de | | | |
| B. Si usted respondió no en la 9A, ¿proporcionó usted servicios valorados en más de \$50,000 a clientes en su Estado quienes compraron productos valorados en más de \$50,000 directamente desde afuera de su Estado? Si no, indique el valor de dichos servicios que usted proporcionó. | | | | | |
| C. Si usted respondió no en la 9A y 9B, ¿ proporcionó usted servicios valorados en más de \$50,000 a servicios públicos, sistemas de tránsito, periódicos, instituciones de atención médica, estaciones de radiodifusión, edificios comerciales, instituciones educativas o a empresas de venta al por menor? Si es menos de \$50,000, indique la cantidad. | | | | | |
| D. ¿Vendió usted productos valorados en más de \$50,000 directamente a clientes ubicados afuera de su Estado? Si es menos de \$50,000, indique la cantidad. | | | | | |
| E. Si usted respondió no en la 9D, ¿vendió usted productos valorados en más de \$50,000 directamente a clientes ubicados dentro de su Estado quienes compraron otros productos valorados en más de \$50,000 directamente desde afuera de su Estado? Si es menos de \$50,000, indique la cantidad. | | | | | |
| F. ¿Compró y recibió usted productos valorados en más de \$50,000 directamente desde afuera de su Estado? Si es menos de \$50,000, indique la cantidad. | | | | | |
| G. ¿Compró y recibió usted productos valorados en más de \$50,000 de empresas que recibieron los productos directamente de lugares afuera de su Estado? Si es menos de \$50,000, indique la cantidad. | | | | | |
| H. Ingresos Brutos de todas las ventas o prestación de servicios (<i>Marque la cantidad más grande</i>): | | | | | |
| \$100,000 \$250,000 \$500,0 1. ¿Comenzó usted operaciones en los últir | | os de \$100,000, indique la cantidad. ique la fecha: | | | |
| 10. ¿ES USTED MIEMBRO DE UNA ASOCIA | ACIÓN U OTRO GRUPO DE EMPLEADOS Q | UE PARTICIPE EN LA NEGOCIACIÓN CO | LECTIVA? | ı | |
| ☐ SÍ ☐ NO (Si la respuesta es | s sí, nombre y dirección de la asociación o gru | ipo) | | | |
| 11. REPRESENTANTE MEJOR CALIFICADO PARA OFRECER MÁS INFORMACIÓN SOBRE SUS OPERACIONES | | | | | |
| NOMBRE | ΤΊΤULO | CORREO ELECTRÓNICO | NÚ | NÚMERO DE TEL. | |
| 12. REPRESENTANTE AUTORIZADO REAL | IZANDO ESTE CUESTIONARIO | l | | | |
| NOMBRE Y TITULO | FIRMA | CORREO ELECTRÓNICO | FE | CHA | |
| | DECLARACIÓN DE LA | LEV DE BRIVACIDAD | | | |

La NLRB está solicitando la información en este formulario bajo autoridad de la Ley Nacional de Relaciones del Trabajo (NLRA), 29 U.S.C. Sección 151 et seq. El uso principal de la información es para asistir a la NLRB en procesar casos de representación y/o casos de práctica ilícita de trabajo y procedimientos relacionados o litigio. El uso rutinario de la información está disponible en el Registro Federal, 71 Fed. Reg. 74942-43 (Dec. 13, 2006). La NLRB explicará estos usos en más detalle bajo solicitud. Proveer esta información a la NLRB es voluntario. Sin embargo, si usted no provee la información, la NLRB puede rehusar continuar el proceso de un caso de práctica ilícita de trabajo o de representación, o puede emitirle una citación y aplicar a la corte federal por cumplimiento de la citación.