

RB-89.2 مکمل کرنے کے لیے ہدایات

برائے درخواست گزار: میمورینڈم برائے بورڈ پینل کا فیصلہ درج کروانے کے نوٹس کے بعد 30 تقویمی ایام میں نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی درخواست بورڈ کے سیکرٹری کو جمع کروانا لازم ہے۔ بورڈ کو ایسی کوئی درخواست موصول ہونے کی تاریخ کو بورڈ کو درخواست جمع کروانے کی اصل تاریخ سمجھا جاتا ہے۔ (3)(b) 12 NYCRR 300.13 اور چیئر کے تعین کے مطابق، بورڈ کو درخواست صرف بورڈ کے ڈاک کے مرکزی پتے (P.O. Box 5205, Binghamton, NY 13902-5205)، دعویٰ کے لیے مرکزی فیکس نمبر (1-877-533-0337)، دعویٰ کے لیے مرکزی ای میل ایڈریس (wcbclaimsfilings@wcb.ny.gov)، یا WCB ویب اپ لوڈ لنک (<https://wcbdoc.servicess.conduent.com>) کے ذریعے جمع کروائی جا سکتی ہے۔ بورڈ کو ورکرز کمپنیشن کے امتیازی دعویٰ میں درخواستوں کو - Board's Discrimination Unit, Riverview Center 150 Broadway, Menands, NY 12204 پر درخواست بذریعہ ڈاک بھیج کر جمع کروایا جانا لازم ہے۔ معذوری کے وظائف (کام سے غیر متعلقہ چوٹوں یا بیماریوں کے سبب اجرتوں سے محرومی کے دعویٰ) کے لیے جمع کروانے گئے دعویٰ کی درخواستوں کو بورڈ کو Disability Benefits Bureau, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029 پر درخواست بذریعہ ڈاک بھیج کر جمع کروایا جانا لازم ہے۔ اس درخواست کی نقل کا تمام ضروری متعلقہ فریقین کو 12 NYCRR 300.13(b)(2)(iv) کے مطابق فراہم کیا جانا لازم ہے۔ درخواستیں، تاوقتیکہ وہ کسی غیر نمائندگی یافتہ دعویدار کی جانب سے ہوں، چیئر کی جانب سے وضع کردہ فارمیٹ میں ہونا لازم ہیں اور درخواست کے تمام سیکشنز کو مکمل کرنا لازمی ہے۔ فارم میں درخواست کردہ تمام معلومات فراہم کرنے میں ناکامی کا نتیجہ درخواست مسترد ہونے کی صورت میں نکل سکتا ہے۔

نوٹ کریں: نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی درخواستیں بورڈ آفس میں جا کر جمع کروانے کی صورت میں قبول نہیں کی جائیں گی۔ دفتر برائے جنرل کاؤنسل کو بذریعہ ڈاک ارسال کردہ یا براہ راست جمع کروائی گئی درخواستوں کو بورڈ کو جمع کروائی گئی درخواستیں نہیں سمجھا جائے گا اور انہیں زیر غور نہیں لایا جائے گا۔

برائے تمام دیگر فریقین: اس درخواست کے حوالے سے کوئی بھی استرداد فریقین کو درخواست کی فراہمی کی تاریخ کے بعد 30 تقویمی ایام کے اندر بورڈ کو جمع کروانا لازمی ہے، جیسا کہ 12 NYCRR 300.13(c) کے مطابق RB-89.2 کے سروس کا ثبوت سیکشن میں واضح کیا گیا ہے۔

1. **WCB کیس نمبر (نمبرز):** زیر اپیل دعوے (دعوؤں) کا (کے) WCB کیس نمبر (نمبرز) درج کریں۔ WCB کیس نمبر (نمبرز) میں ورکرز کمپنیشن کے لیے کیس نمبر، امتیازی سلوک، معذوری کے وظائف، بامعاوضہ خاندانی رخصت کے حوالے سے امتیازی سلوک، آگ بھانے کا رضا کار عملہ، اور رضاکار ایمپولنس ورکر کے وظائف شامل ہیں۔
2. **کیرینر کیس نمبر (نمبرز):** زیر اپیل دعوے (دعوؤں) کا (کے) کیرینر کیس نمبر (نمبرز) درج کریں۔ اس سیکشن/آئٹم کا اطلاق امتیازی سلوک کے دعوؤں پر نہیں ہوتا۔
3. **کیرینر کا کوڈ:** زیر اپیل دعوے کے لیے بیمہ کار کا کیرینر کوڈ درج کریں۔ اس سیکشن/آئٹم کا اطلاق امتیازی سلوک کے دعوؤں پر نہیں ہوتا۔
4. **کیرینر کا نام:** زیر اپیل دعوے کے لیے کیرینر کا نام درج کریں۔ اس سیکشن/آئٹم کا اطلاق امتیازی سلوک کے دعوؤں پر نہیں ہوتا۔
5. **چوٹ/رخصت کی تاریخ:** چوٹ لگنے، یا بامعاوضہ خاندانی رخصت شروع ہونے کی تاریخ درج کریں (اگر بامعاوضہ خاندانی رخصت نہیں لی گئی، تو امتیازی سلوک کی شکایت کی تاریخ درج کریں)۔
6. **دعویدار کا نام:** ملازم کا مکمل نام درج کریں۔
7. **دعویدار کا پتہ:** ملازم کی اسٹریٹ کا پتہ، شہر، ریاست اور ZIP کوڈ، اور اگر مختلف ہو تو ڈاک کا پتہ درج کریں۔
8. **درخواست دی گئی ہے بطرف:** ظاہر کریں کہ کون سا فریق اپیل/یہ درخواست درج کروا رہا ہے۔
9. **نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی درخواست:** ظاہر کریں کہ آیا درخواست (1) لازمی، یا (2) اختیاری ہے۔
10. **میمورینڈم برائے بورڈ پینل کا فیصلہ جمع کروانے کی تاریخ:** زیر اپیل فیصلے کی تاریخ درج کریں۔
11. **تلاش کردہ حل:** زیر تلاش حل کی نوعیت ظاہر کریں۔
12. **موجودہ کیس کی حیثیت:** کیس کی حیثیت ظاہر کریں۔
13. **جائزے کے لیے مسئلے (مسائل) کی وضاحت کریں:** جائزے کے لیے مخصوص مسئلے (مسائل) کو بیان کریں۔
14. **اپیل کی بنیاد:** ان مخصوص وجوہات کا مختصر بیان فراہم کریں جن پر اپیل مبنی ہے، بشمول اس حقیقت کے مخصوص نتائج جنہیں چیلنج کیا گیا ہے اور/یا قانون کے وہ نقائص جن کو مورد الزام ٹھہرایا گیا ہے۔ عمومی الزامات جو فیصلہ کیے جانے والے مسائل کو خاص طور پر بورڈ کی توجہ میں نہیں لاتے وہ ناکافی ہیں۔ اضافی شہادتیں، زیادہ سے زیادہ 8 تک صفحات منسلک کیے جا سکتے ہیں۔

15. **سماعت کی تاریخیں، ٹرانسکرپٹس، دستاویزات، تحریری ثبوت، اور دیگر ثبوت۔** ریکارڈ، یا اس کے حصے کا حوالہ دیں جو اس درخواست میں سامنے لائے گئے مسئلے (مسائل) اور وجہ (وجوہات) سے متعلق ہو۔ سماعت کی اس تاریخ (تاریخوں) جس پر مسئلے (مسائل) کو WCLJ کے سامنے پیش کیا گیا تھا، نیز کسی دیگر متعلقہ سماعت کی تاریخوں کو ظاہر کریں۔ بورڈ کی فائل میں ٹرانسکرپٹس، دستاویزات، رپورٹس، تحریری ثبوت، اور دیگر ثبوت کی شناخت تاریخ اور/یا دستاویز کے ID نمبر (نمبرز) کے ذریعے کریں جو جائزے کے لیے سامنے لائے گئے مسائل اور وجوہات سے متعلق ہوں۔ اگر نکات ضبط تحریر میں نہیں لائے گئے تو نشاندہی کریں۔ درخواست جمع کروانے جانے کے وقت بورڈ کی فائل میں موجود کسی دستاویزات کو اس درخواست میں شامل یا اس کے ساتھ منسلک نہ کریں۔

16. **سپریم کورٹ، تھرڈ ڈیپارٹمنٹ کے ایپیلیٹ ڈویژن کے پاس اپیل کریں۔** اگر فیصلے کے میمورینڈم کی کوئی اپیل سپریم کورٹ، تھرڈ ڈیپارٹمنٹ کے ایپیلیٹ ڈویژن کے پاس لے کر جائی جائے گی/لے جائی جا چکی ہے تو نشاندہی کریں۔

17. **تصدیق۔** تیار کنندہ پر فارم پر دستخط کرنا اور تاریخ درج کرنا (نیز اپنا نام، عہدہ، ٹیلی فون نمبر اور پتہ فراہم کرنا) لازمی ہے جو درخواست کی قانونی اور اس حقیقت کی بنیاد پر اچھی نیت کی تصدیق کرتا ہو، کہ اسے موزوں وجوہات کے سبب جمع کروایا گیا تھا، اور سروس کا ثبوت کے سیکشن میں ضروری متعلقہ فریقین کو فراہم کیا گیا تھا۔

18. **سروس کا ثبوت۔** اس درخواست کو تمام ضروری متعلقہ فریقین کو 12 NYCRR 300.13(b)(2)(iv) کے مطابق فراہم کیا جانا لازم ہے۔ ضروری فریق کو موزوں طور پر فراہمی میں ناکامی کو نقص پذیر فراہمی سمجھا جائے گا اور درخواست کو بورڈ کی جانب سے مسترد کیا جا سکتا ہے۔ کیریئر، ذاتی بیمہ یافتہ آجر، یا دیگر ادائیگی کنندہ یا ممکنہ ادائیگی کنندہ کی جانب سے بورڈ کے جائزے کے لیے درخواست جمع کروانے جانے پر، فراہمی کی ذمہ داری دعویدار، دعویدار کے قانونی نمائندے، اور دیگر ضروری متعلقہ فریقین پر ہو گی۔ اگر بورڈ کی جانب سے فیصلہ جمع کروانے کے تیس (30) دنوں کے اندر اپیل دہندہ مکمل کر لیتا ہے تو فراہمی کو بروقت سمجھا جاتا ہے۔ یا تو تصدیق نامے یا بیان حلفی کو مکمل کیا جانا لازمی ہے اور اس میں بورڈ کو جمع کروائی جانے والی درخواست کا طریقہ، اور تاریخ شامل ہونا لازمی ہے۔ اپیل دہندہ کو بورڈ کے پاس درخواست جمع کروانے کے لیے صرف ایک طریقہ استعمال کرنا ہو گا۔ اگر اپیل دہندہ ڈپلیکیٹ درخواستیں جمع کرواتا ہے، تو ایسے ڈپلیکیٹ اندراجات کو کسی موزوں وجوہات کے بغیر مسئلے کو سامنے لانا اور جاری رکھنا سمجھا جائے گا، اور WCL § 114-a(3) کے تحت اپیل دہندہ کو جائزوں سے مشروط کر سکتا ہے۔ مکمل کردہ تصدیق نامے یا بیان حلفی میں فراہم کردہ کاغذات، فراہم کردہ متعلقہ فریقین کے نام، ہر متعلقہ فریق کے لیے تاریخ اور فراہمی کے طریقے کی وضاحت ہونا لازمی ہے، اور یہ فراہمی وہ فیصلہ جمع کروانے سے لے کر 30 دنوں میں مکمل کی جانی ہو گی جو درخواست کا موضوع ہے۔ بیان حلفی یا تصدیق نامے کا وہ حصہ مکمل کرنا قابل قبول نہیں جہاں اس میں فراہم کردہ افراد اور طریقہ "منسلکہ دیکھیں" کے ساتھ درج فہرست ہو۔ اگر کسی فریق کو فیکس، ای میل یا دوسرے کسی برقی ذرائع سے فراہمی کی گئی ہے، تو تصدیق نامے یا بیان حلفی میں ایک تصدیق شامل ہونا لازم ہے جو فراہمی حاصل کرنے والے فریق کی جانب سے ایسے ذرائع سے فراہمی وصول کرنے کی خصوصی اجازت کو ظاہر کرے گی [12 NYCRR 300.13(b)(2)(iv)(C) دیکھیں]۔ درخواست کا ہر فریق کو ایک ہی انداز میں فراہم کیا جانا ضروری نہیں۔ تصدیق نامے پر تاریخ درج ہونا اور دروغ گوئی کی سزاؤں کے تحت اس پر دستخط کیا جانا لازم ہے۔ تصدیق نامہ صرف ایک اٹارنی ہی مکمل کر سکتا ہے۔ بیان حلفی کے حوالے سے حلف (دستخط) ناظر رجسٹری کے سامنے کرنا لازمی ہے۔

نظر ثانی / مکمل بورڈ کے جائزے کی درخواست۔

5. چوٹ/رخصت کی تاریخ	4. کیرینر کا نام	3. کیرینر کا کوڈ	2. کیرینر کیس نمبر (نمبرز)	1. WCB کیس نمبر (نمبرز)
7. دعویدار کا پتہ		6. دعویدار کا نام		
8. یہ درخواست دی گئی ہے بطرف:				
9. نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی یہ درخواست WCL کے سیکشنز 32 اور 142(2) کے تحت: <input type="checkbox"/> لازمی ہے (واحد بنیاد کے علاوہ ایک اختلاف تھا جسے ایک غیر جانبدار اسپیشلسٹ کا حوالہ مانا جاتا ہے) <input type="checkbox"/> اختیاری				
10. میمورینڈم برائے بورڈ پینل کا فیصلہ جمع کروانے کی تاریخ (mm/dd/yyyy):				
11. تلاش کردہ حل: <input type="checkbox"/> فیصلے کے میمورینڈم کی انتظامی درستگی <input type="checkbox"/> فیصلے کے میمورینڈم میں تدوین <input type="checkbox"/> فیصلے کے میمورینڈم کو واپس لیا جانا <input type="checkbox"/> فیصلے کے میمورینڈم کی تیسخ				
12. کیس فی الوقت (ایک کو نشان زد کریں): <input type="checkbox"/> غیر اجازت یافتہ <input type="checkbox"/> قائم کردہ				
13. جائزے کے لیے مخصوص مسئلے (مسائل) کو بیان کریں۔				
14. اپیل کی بنیاد. جائزے کے لیے یہ درخواست درج ذیل وجوہات پر مبنی ہے (اضافی شیش، زیادہ سے زیادہ 8 تک صفحات منسلک کیے جا سکتے ہیں):				
15. سماعت کی تاریخیں، ٹرانسکرپشن، دستاویزات، تحریری ثبوت، اور دیگر ثبوت. (تفصیلات کے لیے ہدایات دیکھیں):				
16. کیا فیصلے کے میمورینڈم کی کوئی اپیل سپریم کورٹ، تھرڈ ڈپارٹمنٹ کے ایپیلیٹ ڈویژن کے پاس لے کر جانی جا چکی ہے یا لے جانی جائے گی؟ <input type="checkbox"/> ہاں <input type="checkbox"/> نہیں				



17. تصدیق: اس دستاویزات پر ذیل میں فراہم کردہ جگہ پر دستخط کر کے، میں تصدیق کرتا ہوں کہ یہ درخواست اچھی نیت کے ساتھ قانون اور حقیقت کی بنیاد پر ہے، اور اسے موزوں وجوہات کے سبب جمع کروایا گیا ہے، اور اصل پتہ، ای میل ایڈریس یا فیکس نمبر جہاں سروس پہنچانی جا سکتی تھی جو ذیل میں سروس کے تصدیق نامے یا بیان حلفی میں درج فہرست ہے، اس سمیت فراہمی کا طریقہ استعمال کر کے تمام ضروری فریقین کو فراہم کر دی گئی ہے۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ ورکرز کمپنیشن قانون کسی وجہ کے بغیر اور/یا تاخیر کے مقصد کے لیے کارروائیوں کو مقرر کرنے یا جاری رکھنے کے لیے موزوں جرماتوں کا اختیار فراہم کرتا ہے۔ میں سمجھتا/سمجھتی ہوں کہ اگر کسی وجہ سے درخواست واپس لی جاتی ہے یا اگر سامنے لائے گئے کوئی بھی مسائل فریقین کی جانب سے حل کر دیے جاتے ہیں، تو مجھ پر بورڈ اور ضروری متعلقہ فریقین کو فوری تحریری خط کے ذریعے مطلع کرنا لازمی ہو گا۔

تیار کنندہ کے دستخط: _____ تیار کرنے کی تاریخ (mm/dd/yyyy): _____

نام پرنٹ کریں: _____

آفیشل عہدہ: _____ دن کے وقت کا فون #: _____

پتہ: _____

سروس کا ثبوت

سیکشن 1

تصدیق نامہ

ریاست نیو یارک، کاؤنٹی _____، SS: _____ میں، ایک اثرائتی ہوں اور مجھے ریاست نیو یارک کی عدالتوں میں قانون کی پریکٹس کے لیے شامل کیا گیا ہے۔ میں بذریعہ پُدا دروغ گوئی کی سزا کے تحت تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے ذیل میں سیکشن 2 میں بیان کردہ انداز میں نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی اس درخواست کے لیے (iv)(2)(b) 12 NYCRR 300.13 اور (3) میں طے کردہ جمع کروانے اور فراہم کرنے کے تقاضوں کی تعمیل کی ہے۔

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ ذیل میں طے کردہ کے مطابق، نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی اس درخواست کی فراہمی اس فیصلے کے درج کروانے کے 30 تقویمی ایام کے اندر کر دی گئی تھی جو اس درخواست کا موضوع ہے۔

تاریخ (mm/dd/yyyy): _____ دستخط: _____

نام پرنٹ کریں: _____

بیان حلفی

ریاست نیو یارک، کاؤنٹی _____، SS: _____ میں، _____، زیر حلف، عہد کرتا/کرتی اور کہتا/کہتی ہوں کہ: میں نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی درخواست پر درج فہرست دعوے (دعوؤں) کا/کی متعلقہ فریق نہیں ہوں اور میری عمر 18 سال سے زیادہ ہے۔ میں بذریعہ پُدا تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے ذیل میں سیکشن 2 میں بیان کردہ انداز میں نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی اس درخواست کے لیے (iv)(2)(b) 12 NYCRR 300.13 اور (3) میں طے کردہ جمع کروانے اور فراہم کرنے کے تقاضوں کی تعمیل کی ہے۔

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ ذیل میں طے کردہ کے مطابق، نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی اس درخواست کی فراہمی اس فیصلے کے درج کروانے کے 30 تقویمی ایام کے اندر کر دی گئی تھی جو اس درخواست کا موضوع ہے۔

_____ کے _____ دن میرے سامنے حلف اٹھایا گیا _____ دستخط: _____

نام پرنٹ کریں: _____

ناظر رجسٹری

سیکشن 2

A. میں نے بورڈ کو (تاریخ - mm/dd/yyyy) _____ کو (ایک طریقہ چُنیں) کے ذریعے نظر ثانی/مکمل بورڈ کے جائزے کی درخواست جمع کروائی ہے:

P.O. Box 5205, Binghamton, NY 13902 پر ڈاک کے ذریعے

1-877-533-0337 پر فیکس کے ذریعے

wcbclaimsfilings@wcb.ny.gov پر ای میل کے ذریعے

WCB ویب اپ لوڈ لنک (https://wcbdoc.services.conduent.com) کے ذریعے

ورکرز کمپنیشن کا دعویٰ برائے امتیازی سلوک: 152204 Broadway, Menands, NY 12204, Discrimination Unit, Riverview Center - 152204 Broadway, Menands, NY 12204 پر بذریعہ ڈاک

معذوری کے وظائف: 9029, Endicott, NY 13761-9029, Disability Benefits Bureau, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029 پر بذریعہ ڈاک

B. میں نے بورڈ کے جائزے کے لیے درخواست (تاریخ - mm/dd/yyyy) _____ ان کو فراہم کی (اگر ضرورت ہو تو اضافی شیٹس منسلک کریں):

نام: _____ بذریعہ (طریقہ): _____ بمقام (پتہ): _____

نام: _____ بذریعہ (طریقہ): _____ بمقام (پتہ): _____

نام: _____ بذریعہ (طریقہ): _____ بمقام (پتہ): _____

نام: _____ بذریعہ (طریقہ): _____ بمقام (پتہ): _____