Nuevo Código de clase / Solicitud de ubicación
Clientes de personal no temporal

Este formulario debe completarse en su totalidad.

BRIDGE HR Staffing Cliente:

Nombre: _____

Nuevo nombre de ubicación d el cliente: _____

Nueva ubicación / dirección d el cliente: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Código de clase solicitado (si se conoce): _____

Número de empleados para el nuevo código: _____

Nómina bruta anual estimada: _____

Código de clase solicitada Fecha de inicio: _____

Descripción detallada de los deberes de trabajo del empleado a realizarse:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Lorem ipsum

_____

Instrucciones: Asegúrese de proporcionar tantos detalles como sea posible en la descripción de los deberes de trabajo del empleado para asegurar que los empleados estén clasificados con precisión.

Nota: Por favor espere 24-48 horas para su aprobación.

Complete la solicitud en su totalidad y envíela por correo electrónico a risk@bridgehrstaffing.com.

Sólo para uso interno

Nuevo estado del código de comp: _____

- ☐ Aprobado por UW
- ☐ Ubicación agregada
- ☐ WC MOD Estado agregado
- ☐ Código de tr abajo agregado

Informes de clientes SUTA ☐ Si ☐ No

- ☐ EIN agregada
- ☐ Tarifa agregada

Nuevo código de comp solo: _____

- ☐ Aprobado por UW
- ☐ Código de trabajo agregado

Exhibición A Generada: _____

Exhibición A Firmada: _____

Tarifa: _____

Financiar: _____

Ubicación # _____