



**Important Notice to Farm Labor Contractor,  
Agricultural Employer, or Agricultural Association:**

This form may be used for the disclosure required by section 201(c) of the act. It must be posted in a conspicuous place or presented to each worker in English, Spanish, or another language, as appropriate.

**Public Burden Statement**

We estimate that it will take an average of 30 minutes to complete this information collection, including time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the information collection. If you have any comments regarding these estimates or any other aspect of this survey, including suggestions for reviewing this burden, send them to the Administrator, Wage and Hour Division, U.S. Department of Labor, Room S-3502, 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210.

**Persons are not required to respond to the collection of information unless it displays a currently valid OMB control number.**

**Aviso Importante Para Contratistas de Trabajo  
Agrícola, Empleadores Agrícolas o Asociaciones  
Agrícolas:**

Se puede utilizar este formulario para la declaración exigida por la sección 201 (c) de la ley. Se tiene que exhibir en un lugar conspicuo o se le tiene que dar una copia a cada obrero en inglés, español u otro idioma, según la necesidad.

**Declaración Pública de Responsabilidad**

Se calcula que tomará un promedio de 30 minutos para rellenar la compilación de esta información, incluyendo el tiempo para repasar las instrucciones, para buscar las fuentes informativas existentes, para recolectar y mantener la información necesaria, y para rellenar y repasar la compilación de la información. Si tiene algún comentario sobre estos cálculos o sobre cualquier otro aspecto de esta encuesta, incluyendo sugerencias para repasar esta responsabilidad, envíelos al Administrator, Wage and Hour Division, U.S. Department of Labor, Room S-3502, 200 Constitution Avenue, N.W., Washington, D.C. 20210.

**Se le a visa al que rellene este formulario que no responda a la compilación de esta información a menos que se encuentre y se exhiba un número actualmente válido de control de OMB.**