



OMB No. 1235-0002
Expires/Se caduca: 09/30/2026

HOUSING TERMS AND CONDITIONS

TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA VIVIENDA

Important Notice to Migrant Agricultural Worker: The Migrant and Seasonal Agricultural Worker Protection Act requires the following information be provided.

1. Aviso Importante Para Obreros Agrícolas Migratorios: La Ley Para la Protección de Obreros Migratorios y Temporeros exige que se provea la información

Address for this house:

1. La vivienda la provee

Street Address _____

Nombre _____

City, State / Zip code _____

Dirección _____

Ciudad y estado / Código Postal

2. Person in charge of this house:

2. Persona(s) encargada(s)

Name _____

Nombre _____

Street Address _____

Dirección _____

City, State/ Zip code _____

Teléfono _____

Phone _____

3. Mailing address of this house

3. Dirección de correo de la vivienda

Street Address _____

Dirección _____

Ciudad y estado / Código Postal

City, State/ Zip code _____

Phone _____

Teléfono _____

4. Conditions of occupancy

4. Condiciones de ocupación

Only workers employed by _____ are allowed to live in this house.
Only _____ (# of workers) can live in this house.
Charges for rent (if any): \$ _____
Per Week Per Month (Circle One)
Meals provided: Yes _____ No _____
Charges for meals (if any): \$ _____
Charges for utilities (if any): \$ _____
Other charges (if any): \$ _____
Other conditions of occupancy

Quién puede habitar la vivienda
Cargos hechos por proporcionar la vivienda (Si no los hay, declárelo)
Comidas proporcionadas (si no las hay, declárelo)
Cargos por servicios(luz, agua, gas) (si no los hay, declárelo)
Otros cargos, si los hay
Otras condiciones de ocupación

DRAFT

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

This form may be used for the disclosure required by declaración 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 para to complete this information collection, including time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, completing and reviewing the information and If you have any comments regarding these collection 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, 200 Constitution Avenue Room S-3502, 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 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 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 información. para rellenar y repasar la compilación de la Si tiene algún comentario sobre estos cálculos o sobre cualquier otro aspecto de esta encuesta, incluyendo sugerencias para repasar esta U responsabilidad, envíelos al Administrator, Wage and Hour Division, U.S. Department of Labor, 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 e sta in formación a menos que se encuen tre y se exhiba un número actualmente válido de control de OMB.