



Dostęp do usług we własnym języku: Formularz zażalenia

Przepisy stanu Nowy Jork określają podejmowanie uzasadnionych kroków w celu przewycięzania barier językowych w ramach usług i programów publicznych.

Aby to osiągnąć, naszym celem jest: 1) Rozmowa z klientami w ich języku 2) Oferowanie kluczowych formularzy i dokumentów w sześciu najczęściej stosowanych językach, oprócz j. angielskiego.

Państwa uwagi w niniejszym formularzu pomogą nam w realizacji tego celu. **Wszystkie informacje są poufne.**

Prosimy wypełnić drukowanym pismem i podpisać formularz czarnym długopisem. Następnie wysłać go pocztą, faksem lub na adres e-mail podany powyżej.

Osoba składająca zażalenie: Nr identyfikacyjny osoby składającej zażalenie, jeśli jest dostępny: _____
Imię: _____ Nazwisko: _____
Ulica: _____
Miasto, miejscowość lub wieś: _____ Stan: _____ Kod pocztowy: _____
Preferowany język: _____ Adres e-mail, jeśli dostępny: _____
Nr telefonu domowego: _____ Inny nr telefonu: _____

Czy w złożeniu zażalenia pomaga inna osoba? Tak Nie Jeśli tak, podać:

Imię: _____ Nazwisko: _____

Na czym polega problem? Zaznaczyć wszystkie pola, które mają zastosowanie i wyjaśnić poniżej.

- Nie zaoferowano mi usług tłumacza
- Poprosiłem(-am) o usługi tłumacza i odmówiono mi
- Umiejętności tłumacza(-y) pisemnego(-ych) lub ustnego(-ych) nie były dobre (wymienić nazwiska, jeśli znane)
- Tłumacz(e) wyrażał(-li) niegrzeczne lub nieodpowiednie komentarze
- Usługa trwała zbyt długo (wyjaśnić poniżej)
- Nie uzyskałem(-am) formularzy ani powiadomień w języku, który rozumiem (wymienić poniżej wymagane dokumenty)
- Nie mogłem(-am) skorzystać z usług, programów ani działań (wyjaśnić poniżej)
- Inne (wyjaśnić poniżej)

Kiedy wystąpił problem? Data (MM/DD/RRRR): _____ Godzina: _____ rano po południu

Gdzie sytuacja miała miejsce? _____

Proszę opisać, co się wydarzyło. Proszę opisać szczegółowo. W razie konieczności, skorzystać z dodatkowych stron. Na każdej kartce podać imię i nazwisko. Wymienić wymagany język, usługi i dokumenty. Uwzględnić nazwiska, adresy i numery telefonów osób biorących udział, jeśli są znane.

Czy złożył(a) Pan(i) skargę do pracownika wydziału/instytucji? Kto i jakiej udzielił odpowiedzi? Proszę opisać szczegółowo.

Oświadczam, że powyższe oświadczenie jest prawdziwe zgodnie ze stanem mojej wiedzy i przekonań.

Podpis: _____ **Data** (MM/DD/RRRR): _____
(Osoba składająca zażalenie)

Nie pisać w tym polu. (Tylko do użytku urzędowego)

Date:
Resolution:

Reviewer: