



Бланк жалобы о непредоставлении доступа к языку

Политика штата Нью-Йорк в отношении языкового доступа требует, чтобы некоторые государственные ведомства, работающие с населением напрямую, предлагали услуги устного перевода на любой язык и переводили важные документы, по крайней мере, на десять самых распространенных неанглоязычных языков в штате. Если у вас возникли проблемы с языковыми услугами, предоставленными нашим ведомством, вы можете заполнить и отправить эту форму жалобы, используя контактную информацию, указанную выше. Конфиденциальность всей личной информации гарантирована.

1. Лицо, подающее жалобу: Имя: _____ Фамилия: _____ Почтовый индекс: _____ <input type="checkbox"/> Предпочитаю не называть свое имя. Обратите внимание: если вы не предоставите контактную информацию, мы не сможем проинформировать вас о шагах, которые мы предпринимаем для ответа на вашу жалобу. Предпочитаемый язык (языки): _____ Номер телефона: _____ Адрес E-mail: _____ Кто-либо помогал вам заполнять бланк жалобы? <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да Если "да", укажите контактную информацию этого человека: Имя: _____ Фамилия: _____ Адрес E-mail и(либо) телефон: _____
2. На каком языке вы просили о предоставлении услуг? _____
3. Опишите суть проблемы. Поставьте галочки в нужных местах и поясните ниже. <input type="checkbox"/> Мне не предоставили переводчика <input type="checkbox"/> В моей просьбе о предоставлении переводчика мне было отказано <input type="checkbox"/> Переводчик не владел языком на должном уровне (укажите имя переводчика в разделе 5, если вам известно) <input type="checkbox"/> Переводчик делал грубые или неподобающие комментарии <input type="checkbox"/> Мне пришлось ждать переводчика слишком долго <input type="checkbox"/> Мне не предоставили бланки или уведомления на языке, который я понимаю (укажите требуемые вами документы в разделе 5 ниже) <input type="checkbox"/> Прочее (поясните) _____
4. Когда это произошло? Если более одного раза, укажите дату самого последнего инцидента. Дата (ММ/ДД/ГГГГ): _____ Время: _____ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM Где это произошло? <input type="checkbox"/> По телефону <input type="checkbox"/> Лично Укажите адрес: _____
5. Расскажите нам, что произошло. Укажите как можно больше деталей происшествия. Если это случилось более одного раза, укажите дату и время каждого инцидента и опишите, что произошло. Укажите услуги и документы, к которым вам требовался доступ. Укажите имена, адреса и номера телефонов присутствующих лиц, если это вам известно. Если нужно, воспользуйтесь дополнительными страницами, вписав на каждой странице свое имя и фамилию. _____
6. Вы пожаловались какому-либо представителю отдела или ведомства? Если да, напишите, с кем вы говорили, и какой был их ответ. Пожалуйста, укажите как можно больше деталей. _____
Имя и фамилия печатными буквами: _____ Дата (ММ/ДД/ГГГГ): _____ (Лицо, подающее жалобу)
Просьба не писать в поле внизу — только для служебного пользования. Date: _____ Reviewer: _____ Resolution: _____