

Please mail to:  
NYSIF, PO Box 66699, Albany, NY 12206 /Email: nysifcs@nysif.com

### Formularz zażalenia na brak dostępu do usług językowych

Obowiązujące w stanie Nowy Jork przepisy dotyczące dostępu w różnych językach wymagają od pewnych urzędów publicznych oferowania usług tłumaczeń ustnych we wszystkich językach oraz tłumaczenia ważnych dokumentów na co najmniej dwanaście najczęściej używanych w stanie języków poza angielskim. W przypadku problemów z dostępem do usług naszego urzędu w innym języku można wypełnić i złożyć niniejszy formularz zażalenia przy użyciu podanych wyżej informacji kontaktowych. **Wszelkie dane osobowe udostępnione w ramach skargi będą traktowane poufnie.**

1. **Osoba wnosząca skargę:** Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_ Kod pocztowy: \_\_\_\_\_

Wolę nie podawać imienia i nazwiska. *Uwaga: brak informacji kontaktowych uniemożliwi nam informowanie o czynnościach podjętych w wyniku złożonego zażalenia.* Preferowane języki: \_\_\_\_\_

Numer telefonu: \_\_\_\_\_ Adres e-mail: \_\_\_\_\_

**Czy ktoś pomaga w złożeniu tej skargi?**  Nie  Tak W razie odpowiedzi „Tak” prosimy o podanie informacji kontaktowych tej osoby:

Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_

Adres e-mail i/lub numer telefonu: \_\_\_\_\_

2. **W jakich językach potrzebne były usługi?**

3. **Na czym polegał problem?** Prosimy zaznaczyć wszystkie pasujące odpowiedzi i podać wyjaśnienie poniżej.

Nie zaoferowano mi usług tłumacza

Pomimo prośby odmówiono mi usług tłumacza

Tłumacz miał za mało umiejętności (jeżeli imię i nazwisko jest znane, prosimy je podać poniżej w sekcji 5)

Tłumacz robił nieuprzejme lub niestosowne uwagi

Trzeba było zbyt długo czekać na tłumacza

Nie przekazano mi formularzy lub informacji w zrozumiałym dla mnie języku (prosimy o wskazanie potrzebnych dokumentów w sekcji 5 poniżej)

Inna odpowiedź (prosimy o wyjaśnienie) \_\_\_\_\_

4. **Kiedy doszło do zgłaszanego incydentu?** Jeżeli zdarzyło się to więcej niż raz, prosimy podać datę ostatniego incydentu.

Data (MM/DD/RRRR): \_\_\_\_\_ Godzina: \_\_\_\_\_  AM  PM

**Gdzie doszło do zgłaszanego incydentu?**  Przez telefon  W kontakcie osobistym Prosimy podać adres:

5. **Prosimy o opisanie zdarzenia.** Należy podać jak najwięcej konkretnych i szczegółowych informacji. Jeśli incydent miał miejsce więcej niż raz, prosimy podać wszystkie daty i godziny oraz opis każdego zdarzenia. Prosimy o wskazanie usług i dokumentów, do których był potrzebny dostęp. Należy też wskazać imiona i nazwiska, adresy i numery telefonów osób uczestniczących w incydencie, jeżeli są znane. W razie potrzeby prosimy użyć dodatkowych stron i podpisać się na każdym arkuszu.

6. **Czy złożono skargę do kogokolwiek z danego wydziału lub urzędu?** Jeżeli tak, prosimy wskazać tę osobę oraz opisać jej reakcję. Prosimy o konkretne informacje.

**Imię i nazwisko drukowanymi literami:** \_\_\_\_\_

**Data** (MM/DD/RRRR): \_\_\_\_\_ (Osoba składająca skargę)

**Prosimy nic nie pisać w tym polu. Tylko do użytku wewnętrznego.**

Date: \_\_\_\_\_ Reviewer: \_\_\_\_\_

Resolution: \_\_\_\_\_