

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

زبان تک رسائی کا شکایتی فارم

نیو یارک اسٹیٹ کی زبان تک رسائی کی پالیسی عوام کا سامنا کرنے والی کچھ ایجنسیوں سے درکار کرتی ہے کہ ہر زبان میں ترجمے کی خدمات فراہم کریں اور اہم دستاویزات کا نیو یارک اسٹیٹ کی کم از کم بارہ سب سے عام بولی جانے والی غیر انگریزی زبانوں میں ترجمہ کریں۔ اگر آپ کو ہماری ایجنسی کی زبان تک رسائی کی خدمات کے حوالے سے مشکل کا سامنا ہوا ہو تو آپ اس شکایتی فارم کو پُر کر کے اوپر فراہم کردہ رابطے کی تفصیلات استعمال کرتے ہوئے جمع کروا سکتے ہیں۔ آپ کی شکایت میں موجود تمام ذاتی معلومات کو خفیہ رکھا جائے گا۔

1. شکایت کنندہ: پہلا نام: _____ آخری نام: _____ زپ کوڈ: _____

میں اپنا نام نہ فراہم کرنے کو ترجیح دوں گا/گی۔ براہ مہربانی یاد رکھیں کہ اگر آپ رابطے کی کوئی معلومات فراہم نہیں کرتے ہیں تو ہم آپ کو ان اقدامات سے آگاہ نہیں کر سکیں گے جو ہم آپ کی شکایت کے ازالے کے لیے کر رہے ہیں۔ ترجیحی زبان (زبانیں): _____

فون نمبر: _____ ای میل کا پتہ: _____

کیا یہ شکایت درج کروانے میں کوئی اور آپ کی مدد کر رہا ہے؟ نہیں ہاں 'ہاں' کی صورت میں، ان کی رابطے کی معلومات شامل کریں: _____

پہلا نام: _____ آخری نام: _____

ای میل کا پتہ اور/یا فون نمبر: _____

2. آپ کو کون سی زبان (زبانوں) میں خدمات درکار تھیں؟

3. کیا مسئلہ درپیش ہوا؟ تمام لاگو ہونے والے خانوں پر چیک کا نشان لگائیں اور نیچے وضاحت کریں۔
- مجھے مترجم کی پیشکش نہیں کی گئی
- میں نے مترجم کے لیے درخواست کی اور مجھے انکار کر دیا گیا
- مترجم کی صلاحیتیں اچھی نہیں تھیں (اگر معلوم ہو تو ان کا نام نیچے سیکشن 5 میں درج کریں)
- مترجم نے غیر اخلاقی یا نامناسب تبصرے کیے
- میں نے مترجم کے لیے کافی زیادہ دیر تک انتظار کیا
- مجھے اس زبان میں فارم یا نوٹس نہیں دیے گئے جو میں سمجھ سکتا/سکتی ہوں (درکار دستاویزات کے ناموں کی فہرست نیچے سیکشن 5 میں درج کریں)
- دیگر (وضاحت کریں)

4. یہ واقعہ کب ہوا؟ اگر ایسا ایک سے زائد مرتبہ ہوا ہو تو تازہ ترین واقعے کی تاریخ درج کریں۔

تاریخ (مہینہ/دن/سال): _____ وقت: _____ AM PM

یہ واقعہ کہاں ہوا؟ فون پر ذاتی طور پر پتہ فراہم کریں: _____

5. واقعہ بیان کریں۔ واضح الفاظ میں جس قدر تفصیل سے ممکن ہو بیان کریں۔ اگر ایسا ایک سے زائد مرتبہ ہوا ہو تو ہر واقعے کی تاریخ/وقت درج کریں اور ہر واقعہ بیان کریں۔ آپ جن خدمات اور دستاویزات تک رسائی کی کوشش کر رہے تھے/رہی تھیں ان کی فہرست درج کریں۔ معلوم ہو تو شامل افراد کے نام، پتے اور فون نمبر شامل کریں۔ ضرورت کے مطابق اضافی صفحات استعمال کریں اور ہر پرت پر اپنا نام لکھیں۔

6. کیا آپ نے محکمے/ایجنسی میں کسی سے شکایت کی؟ ہاں کی صورت میں، شامل کریں کہ آپ نے کن سے بات کی اور ان کا جواب کیا تھا۔ براہ مہربانی واضح طور پر بیان کریں۔

نام درج کریں: _____ (شکایت کنندہ)

تاریخ (مہینہ/دن/سال): _____

اس خانے میں نہ لکھیں۔ صرف دفتری استعمال کے لیے۔

Date: _____ Reviewer: _____

Resolution: _____