

Notice Informing Individuals about Nondiscrimination and Accessibility Requirements and Nondiscrimination

_____ complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. We do not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

_____ provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as: qualified sign language interpreters and some written information in other formats upon request (large print, accessible electronic formats, other formats). We provide free language services to people whose primary language is not English, such as: qualified interpreters.

If you need these services, you may contact _____. If you believe that _____ has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with our Compliance Officer at _____. You can file a grievance in person or by mail or phone. If you need help filing a grievance, our Compliance Officer is available to assist you.

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at: U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD). Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

_____ cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. _____ no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

_____ proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes: intérpretes de lenguaje de señas capacitados. Información escrita en otros formatos (letra grande, formatos electrónicos accesibles, otros formatos). Nosotros proporcionamos servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes: Intérpretes capacitados. Información escrita en otros idiomas.

Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con _____ Oficial de Cumplimiento. Si considera que _____ no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo con nuestro Oficial de Cumplimiento a _____ llamándonos al _____. Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo nuestro oficial de cumplimiento está a su disposición para brindársela.

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de: Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación: U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Puede obtener los formularios de reclamo en la página de web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

- ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call _____.
- ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-_____.
- ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-_____.