

Care Partners Nondiscrimination Statement

Care Partners дотримується чинних федеральних законів про цивільні права і не допускає дискримінації за ознакою раси, кольору шкіри, національного походження, віку, інвалідності чи статі. Care Partners не відрізняє людей і не ставиться до них по-різному через їх расу, колір шкіри, національне походження, вік, інвалідність чи стать.

Care Partners:

- Для ефективної взаємодії надає безкоштовну допомогу та послуги людям з обмеженими можливостями, а саме:

- послуги кваліфікованих сурдоперекладачів;
- письмову інформацію в інших форматах (великий шрифт, аудіо, доступні електронні формати, інші формати).

- Надає безкоштовні послуги перекладу людям, для яких англійська не є основною мовою, а саме:

- послуги кваліфікованих перекладачів;
- письмову інформацію іншими мовами.

Якщо вам потрібні такі послуги, зверніться до Tracy Villarreal.

Якщо ви вважаєте, що у Care Partners вам не надали таких послуг або іншим чином дискримінували вас за ознакою раси, кольору шкіри, національного походження, віку, інвалідності чи статі, ви можете подати скаргу: Tracy Villarreal, Director of Quality and Compliance, 1600 NW Compton Drive, Suite 210, Hillsboro, OR 97006, 1-503-648-9565, Fax: 1-503-648-1282, tracy.villarreal@carepartnersor.org. Ви можете подати скаргу особисто, відправити її поштою, факсом чи електронною поштою. Якщо вам потрібна допомога із поданням скарги, зверніться до Tracy Villarreal, Director of Quality and Compliance.

Ви також можете подати скаргу про порушення громадянських прав до .S. Department of Health and Human Services (Міністерства США з питань охорони здоров'я та соціальних служб), Office for Civil Rights (Управління з цивільних прав), в електронному вигляді через Office for Civil

Care Partners Nondiscrimination Statement

Rights Complaint Portal, доступний за посиланням <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>,
поштою чи по телефону:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-868-1019, 800-537-7697 (TDD)

Форми для подання скарг доступні за посиланням: <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.