

Declaracion de No Discriminacion

Fair Haven Community Health Clinic, Inc. (FHCHC) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo o género. FHCHC no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo, género.

Fair Haven Community Health Clinic, Inc.:

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, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).

Proporciona 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 Camila Rubino, RN, MSN, Vice Presidente de Operaciones. Si considera que FHCHC no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo o género, puede presentar un reclamo a la siguiente persona:

Camila Rubino, RN, MSN, Vice President of Operations

Fair Haven Community Health Clinic, Inc.

374 Grand Avenue, New Haven, CT 06513

Phone: 203.777.7411, TTY number: 711, Fax: 203.777.8506

Email: c.rubino@fhchc.org

Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, Camila Rubino 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 por teléfono a los números que figuran a continuación: 800.368.1019, 800.537.7697 (TDD).

O bien, por correo postal a la siguiente dirección:

U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Los reclamos deben presentarse dentro de los 180 días de la fecha de la supuesta discriminación.

Atención: Los servicios de asistencia lingüística, de forma gratuita, están a su disposición.

Por favor llame al 203.974.0111. Llamar: TTY: 711.

Declaración de No Discriminación				
Fair Haven Community Health Clinic, Inc. cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, sexo o género.				
Español (Spanish)	العربية (Arabic)	پښتو (Pashto)	Português (Portuguese)	English
ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 203-974-0111 (TTY: 711).	ملحوظة: إذا كنت تتحدث انكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 203-974-0111 (رقم هاتف الصم والبكم: 711).	پام وکړئ: د ژبې مرستندويه خدمات، ستاسو لطفاً اړیکې ونیسئ پدې لپاره وړیا موجود دي. 203-974-0111 (TTY: 711).	ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 203-974-0111 (TTY: 711).	ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Please call 203-974-0111 (TTY: 711).