



New York State Police  
Internal Affairs Bureau  
1220 Washington Avenue, Building 22  
Albany, New York 12226  
Факс (518) 485-1493  
E-mail: [IAFFAIRS@troopers.ny.gov](mailto:IAFFAIRS@troopers.ny.gov)

## Доступ к службам на родном языке – бланк жалобы

Руководящим принципом органов управления штата Нью-Йорк является принятие разумных мер по преодолению языковых барьеров при пользовании общественными службами и программами. Для того чтобы следовать этому принципу, нам необходимо: 1) говорить с Вами на Вашем языке и 2) предоставлять (в дополнение к английскому) важные бланки и документы на шести основных, наиболее часто используемых языках. Ваши замечания на этом бланке помогут нам в достижении этой цели. **Вся представленная здесь информация является конфиденциальной.**

Заполняйте бланк печатными буквами и подпишите его чёрными чернилами, затем отправьте по почте, факсом или электронной почтой по указанному выше адресу.

<b>Лицо, подающее жалобу:</b>	Идентификационный номер подающего жалобу (если имеется):		
Имя:	Фамилия:		
Номер дома и улица:			
Город, посёлок городского типа или деревня:		Штат:	Почтовый индекс:
Предпочитаемый язык:		Адрес электронной почты (если имеется):	
Домашний телефон: (      )		Другой номер телефона: (      )	
<b>Помогает ли Вам кто-нибудь подать эту жалобу?</b> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Если «да», укажите:			
Имя:		Фамилия:	
<b>В чём заключалась проблема?</b> Отметьте все соответствующие клетки и поясните ниже.			
<input type="checkbox"/> Мне не предложили переводчика.			
<input type="checkbox"/> Я попросил переводчика, но мне в этом отказали.			
<input type="checkbox"/> Квалификация устного или письменного переводчика (переводчиков) была неудовлетворительной (укажите их имена, если известны).			
<input type="checkbox"/> Переводчик (переводчики) сделал грубые или неуместные замечания.			
<input type="checkbox"/> Обслуживание отняло слишком много времени (поясните ниже).			
<input type="checkbox"/> Мне не предоставили бланки или уведомления на языке, который я понимаю (укажите ниже, какие именно документы были нужны).			
<input type="checkbox"/> Я не смог(ла) воспользоваться службами, программами или принять участие в мероприятиях (поясните ниже).			
<input type="checkbox"/> Прочее (поясните ниже).			
<b>Когда возникла проблема?</b> Дата (мм/дд/гггг):			
Время: <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM			
<b>Где возникла проблема?</b>			
<b>Опишите, что произошло.</b> Сообщите подробности. Приложите дополнительные листы бумаги, если необходимо. На каждом листе напишите печатными буквами своё имя. Укажите соотв. язык, услуги и необходимые документы. Укажите имена, фамилии, адреса и номера телефонов причастных лиц, если они Вам известны.			
<b>Жаловались ли Вы сотруднику Департамента (агентства)? Кому именно и какой была реакция?</b> Опишите подробно.			
<b>Настоящим удостоверяю, что, по имеющимся у меня сведениям и по моему убеждению, данное заявление является правдивым.</b>			
<b>Подпись:</b> _____		<b>Дата</b> (мм/дд/гггг):	
(Лицо, подающее жалобу)			

**Do not write in this box. For office use only / Не пишите в этой графе. Только для служебных пометок.**

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

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