

Appendix A to Part 92—Sample Notice Informing Individuals About Nondiscrimination and Accessibility Requirements and Sample Nondiscrimination Statement:

Discrimination is Against the Law

[Name of covered entity] compleix amb les lleis federals de drets civils aplicables i no discrimina per motiu de raça, color, origen nacional, edat, discapacitat ni sexe. [Name of covered entity] no exclou persones ni les tracta de manera diferent degut a la raça, el color, l'origen nacional, l'edat, discapacitat ni sexe.

[Name of covered entity]:

- Ofereix ajudes i serveis gratuïts per a les persones amb discapacitat per comunicar-se correctament amb nosaltres, com ara:
 - Intèrprets de llengua de signes qualificats.
 - Informació escrita en altres formats (impressió gran, àudio, formats electrònics accessibles i altres formats).
- Ofereix serveis lingüístics gratuïts per a aquelles persones amb un idioma principal que no sigui l'anglès, com ara:
 - Intèrprets qualificats.
 - Informació escrita en altres idiomes.

Si necessiteu d'aquests serveis, poseu-vos en contacte amb [Name of Civil Rights Coordinator]

Si creieu que [Name of covered entity] no ha ofert aquests serveis o ha discriminat de qualsevol altra manera per motiu de raça, color, origen nacional, edat, discapacitat o sexe, podeu presentar una reclamació amb: [Name and Title of Civil Rights Coordinator], [Mailing Address], [Telephone number], [TTY number—if covered entity has one], [Fax] i [Email]. Podeu presentar una reclamació en persona o per correu ordinari, fax o correu electrònic. Si necessiteu ajuda per presentar la reclamació, [Name and Title of Civil Rights Coordinator] està disponible per ajudar-vos.

També podeu presentar una reclamació de drets civils davant del U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (Departament de Salut i Serveis Socials dels Estats Units),

Office for Civil Rights (Oficina de Drets Civils), en format electrònica mitjançant el Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible a <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o per correu electrònic o telèfon:

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)

Els formularis de reclamació estan disponibles a <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.