

भेदभाव निरोधक सूचना

भेदभाव करना कानून के विरुद्ध है। [Partner Entity] राज्य एवं केन्द्र के नागरिक अधिकार कानूनों का पालन करता है। [Partner Entity] लिंग, जाति, रंग, धर्म, वंश, राष्ट्रियता, जातीय समूह, पहचान, आयु, मानसिक अपंगता, शारीरिक विकलांगता, स्वास्थ्य अवस्था, आनुवंशिक सूचना, वैवाहिक स्थिति, लैंगिकता, लैंगिक पहचान, या लैंगिक रूझान के आधार पर अवैध (गैर कानूनी) रूप से लोगों से भेदभाव नहीं करता, उनसे दूरी नहीं बनाता, न ही उनसे भिन्न व्यवहार करता है।

[Partner Entity] उपलब्ध कराता है:

- दिव्यांग व्यक्तियों को बेहतर संवाद करने में मदद करने के लिए निःशुल्क सहायता एवं सेवाएं, जैसे:
 - सांकेतिक भाषा का प्रशिक्षित दुभाषिया
 - अन्य स्वरूपों में लिखित जानकारियां (बड़े आकार की छपाई, ब्रेल, श्रव्य अथवा समझने योग्य इलेक्ट्रॉनिक फॉर्मट)
- जिन लोगों की पहली भाषा अंग्रेजी न हो, उन्हें निःशुल्क भाषायी सेवाएं, जैसे:
 - प्रशिक्षित दुभाषिया
 - अन्य भाषाओं में लिखित जानकारियां

यदि आपको इन सेवाओं की जरूरत है, तो [Partner Entity] से [hours of operation] के बीच [telephone number] पर बात करें, या, यदि आप अच्छी तरह से सुन या बोल नहीं सकते, तो [TTY/TDD number] डॉयल करें। आपके अनुरोध पर इन दस्तावेजों को ब्रेल, बड़े आकार की छपाई, ऑडियो, अथवा समझने योग्य इलेक्ट्रॉनिक फॉर्मट में आपको उपलब्ध कराया जा सकता है।

शिकायत कैसे दर्ज कराएं

यदि आप सोचते हैं कि इन सेवाओं को उपलब्ध कराने में [Partner Entity] असफल रहा है, या लिंग, जाति, रंग, धर्म, वंश, राष्ट्रियता, जातीय समूह, पहचान, आयु, मानसिक अपंगता, शारीरिक विकलांगता, स्वास्थ्य अवस्था, आनुवंशिक सूचना, वैवाहिक स्थिति, लैंगिकता, लैंगिक पहचान, या लैंगिक रूझान के आधार पर अवैध रूप से लोगों से किसी भी प्रकार का भेदभाव किया है, तो आप [Partner Entity's Civil Rights Coordinator] के पास अपनी शिकायत दर्ज करा सकते हैं। आप फोन करके, लिखित रूप में, मिलकर, या इलेक्ट्रॉनिक साधनों से अपनी शिकायत दर्ज करा सकते हैं:

- **फोन करें:** *[Partner Entity's Civil Rights Coordinator]* से *[hours of operation]* के बीच *[telephone number]* पर बात करें, अथवा, यदि आप अच्छी तरह से सुन या बोल नहीं सकते, तो *[TTY/TDD number]* डॉयल करें।
- **लिखें:** शिकायत फार्म भरें या पत्र लिखें और इस पते पर भेज दें:
[Partner Entity's Civil Rights Coordinator, address]
- **मिलें:** अपने चिकित्सक या *[Partner Entity]* के ऑफिस में जाकर मिलें और बताएं कि आप शिकायत दर्ज कराना चाहते हैं।
- **इलेक्ट्रॉनिक रूप में:** *[Partner Entity's]* की वेबसाइट *[weblink]* पर विजिट करें।

नागरिक अधिकार कार्यालय - कैलिफोर्निया स्वास्थ्य सेवाएं विभाग

आप कैलिफोर्निया स्वास्थ्य सेवाएं विभाग के नागरिक अधिकार कार्यालय को फोन करके, लिखकर, या इलेक्ट्रॉनिक रूप में नागरिक अधिकार शिकायत भी दर्ज करा सकते हैं:

- **फोन करें:** **916-440-7370** पर बात करें। यदि आप अच्छी तरह से बोल या सुन नहीं सकते, तो **711 (कैलिफोर्निया स्टेट रिले)** डॉयल करें।
- **लिखें:** शिकायत फार्म भरें या पत्र लिखें और इस पते पर भेज दें:

स्वास्थ्य सेवाएं विभाग

नागरिक अधिकार कार्यालय

पोस्ट बॉक्स 997413, MS 0009

सैक्रामेंटो, CA 95899-7413

शिकायत फार्म यहां उपलब्ध हैं:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- **इलेक्ट्रॉनिक रूप में:** CivilRights@dhcs.ca.gov को ईमेल संदेश भेजें।

नागरिक अधिकार कार्यालय - यू.एस. स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएं विभाग

यदि आप समझते हैं कि आपके साथ जाति, रंग, राष्ट्रीयता, आयु, अपंगता या लिंग के आधार पर भेदभाव किया गया है, तो आप यू.एस. स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएं विभाग, नागरिक अधिकार कार्यालय को फोन करके, लिखकर या इलेक्ट्रॉनिक रूप में नागरिक अधिकार शिकायत भी दर्ज करा सकते हैं:

- **फोन करें: 1-800-368-1019** पर बात करें। यदि आप अच्छी तरह से बोल या सुन नहीं सकते, तो **TTY/TDD 1-800-537-7697** डायल करें।
- **लिखें:** शिकायत फार्म भरें या पत्र लिखें और इस पते पर भेज दें:

**यू.एस. स्वास्थ्य एवं मानव सेवाएं विभाग
200 इंडिपेंडेंस एवेन्यू , एस डब्ल्यू
रूम 509 F, HHH बिल्डिंग
वाशिंगटन, डी.सी. 20201**

- शिकायत फार्म यहां उपलब्ध हैं:
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- **इलेक्ट्रॉनिक रूप में:** नागरिक अधिकार शिकायत कार्यालय के पोर्टल
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> पर विजिट करें।