



New York State Office of Victim Services
AE Smith Building
80 S. Swan Street
Albany, New York, NY 12210-8002
Telefòn: 1-800-247-8035 Faks: 518-457-8658
Imèl: ovsinfo@ovs.ny.gov

Aksè nan Sèvis nan Lang Natifnatal Ou: Fòm pou Pote Plent

Règleman Eta New York se pou fè etap rezonab pou metrize baryè lang pou sèvis ak pwogram piblik yo. Pou fè sa, objektif nou se pou: 1) Pale avèk ou nan lang ou epi 2) Ba ou fòm ak dokiman enpòtan pami sis (6) premye yo, pi souvan lang yo itilize, anplis lang Anglè.

Kòmantè ou sou fòm sa a ap ede nou reyalize objektif sa a. **Tout enfòmasyon yo rete an sekre.**

Tanpri ekri an lèt detache, epi siyen fòm nan avèk lank nwa. Answit, voye li pa lapòs, nan faks, oswa nan imèl ki ekri anwo a.

Moun k ap fè plent lan: Prenon: _____ Nimewo Kay: _____ Vil, Ti Vil oswa Vilaj: _____ Eta: _____ Kòd postal: _____ Lang ou pito: _____ Imèl (si ou genyen) _____ Telefòn lakay: _____ Lòt telefòn: _____	# ID Moun ki Fè Plent lan (si li gen youn): _____ Non Fanmi: _____
Èske yon lòt moun ede ou fè plent sa a? Prenon yo: _____	Wi Non Si ou reponn "Wi", mete: Non fanmi yo: _____
Ki pwoblèm ki te genyen?	Koche tout kaz pou sa ki konsène ou, epi bay eksplikasyon anba la a.
<input type="checkbox"/> Yo pa t ban mwen yon entèprèt <input type="checkbox"/> Mwen te mande yon entèprèt epi yo te refize ban mwen youn <input type="checkbox"/> Konpetans entèprèt la (yo) oswa tradiktè a (yo) pa t bon (Bay non yo, si ou konnen yo) <input type="checkbox"/> Entèprèt la (yo) te fè kòmantè gwosye oswa ki pa t apwopriye <input type="checkbox"/> Sèvis yo te pran twòp tan (Eksplike anba la a) <input type="checkbox"/> Yo pa t ban mwen fòm oswa avi nan yon lang mwen kapab konprann (bay dokiman ki nesèsè yo anba la a) <input type="checkbox"/> Mwen pa t kapab itilize sèvis, pwogram oswa aktivite yo (Eksplike anba la a) <input type="checkbox"/> Lòt (Eksplike anba la)	
Kilè pwoblèm nan te pase? Dat (MWA/JOU/ANE): _____ Kilè: _____ AM PM	
Ki kote ki te gen pwoblèm nan? _____	
Deke sa ki te pase a. Tanpri pa ekri twòp detay. Itilize paj siplemanntè si li nesèsè. Ekri non ou an lèt detache sou chak fèy. Bay lang, sèvis ak dokiman ki nesèsè yo. Mete non, adrès ak nimewo telefòn moun ki konsène yo, si ou konnen yo.	
Èske ou te pote plent ba nenpòt moun nan Depatman/Ajans lan? Ba kimoun epi ki repons ou te jwenn? Tanpri pa ekri twòp detay.	
Mwen konfime deklarasyon sa a vrè dapre tout sa mwen konnen ak kwè.	
Siyati: _____ (Moun ki fè plent lan)	Dat (MWA/JOU/ANE): _____
Pa ekri anyen nan kaz sa a. Pou biwo a itilize sèlman / Do not write in this box. For office use only.	
Date: _____ Reviewer: _____	
Resolution: _____	