

Renuncia a los Derechos de Recibir Servicios Gratis de Interpretación

La política del Estado de Nueva York es brindarles a las personas con dominio limitado del inglés (LEP*) servicios gratis de interpretación cuando necesiten acceder a servicios del Estado. Si la agencia la determinó (o usted se declaró) como una persona LEP y desea renunciar a su derecho de recibir servicios gratis de interpretación, usted necesita llenar este formulario.

Nombre de la persona con dominio limitado del inglés (LEP) (o representante autorizado)

Marque todo lo que sea pertinente:

- Se me ha indicado que tengo el derecho a recibir servicios gratis de interpretación
- Entiendo que puedo recibir los servicios gratis de un intérprete
- Opto por NO utilizar los servicios gratis de un intérprete por el momento y, en cambio:
 - Me comunicaré en inglés
 - Utilizaré mi propio intérprete (*Debe tener, por lo menos, 18 años de edad*). Tenga en cuenta que para ciertos servicios no se le permitirá proporcionar un intérprete de su elección.

Nombre del intérprete: _____

Parentesco con la persona LEP: _____

Otro: _____

Entiendo que puedo cambiar de opinión en cualquier momento y aceptar los servicios gratis de un intérprete

Firma de la persona LEP (o representante autorizado)

Fecha

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AGENCIA (FOR AGENCY USE ONLY)

Name of Employee: _____

Division/Department: _____

Email Address: _____ Phone Number: _____

Signature of Employee

Date