NEW YORK STATE | Office of General Services
Office of Language Access

Renuncia a los derechos a recibir servicios de interpretación gratuitos

Según la ley, los organismos del estado de Nueva York que prestan servicios o beneficios al público deben ofrecer servicios de interpretación a la persona que recibe los servicios o los beneficios en la lengua principal. Si se autoidentifica o se lo ha identificado como una persona con dominio limitado del inglés por el organismo y desea renunciar a su derecho a recibir servicios gratuitos de interpretación, debe completar este formulario. La información que comparta en este formulario será confidencial y no se compartirá con terceros.

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

_____

Marque todas las opciones que correspondan:

☐ Me dijeron que tengo el derecho a recibir servicios gratuitos de interpretación.

☐ Comprendo que puedo contar con los servicios gratuitos de un intérprete.

☐ Decido NO usar los servicios gratuitos de un intérprete en este momento y, en cambio:

☐ Me comunicaré en inglés.

☐ Tendré a mi propio intérprete *(debe tener al menos 18 años)*. Tenga en cuenta que, para algunos servicios, no se le permitirá contar con un intérprete elegido por usted.

Nombre del intérprete: _____

Relación con la persona con dominio limitado del inglés: _____

☐ Otra opción: _____

☐ Comprendo que puedo cambiar de opinión en cualquier momento y aceptar los servicios gratuitos de un intérprete.

_____ _____

Firma de la persona con dominio limitado del inglés *(o representante autorizado)* **Fecha**

FOR AGENCY USE ONLY

Name of Employee: _____

Division/Department: _____

Email Address: _____ Phone Number: _____

_____ _____

Signature of Employee **Date**

Se considera que una persona con un dominio limitado del inglés es aquella que no habla inglés como idioma preferido y tiene una capacidad limitada para leer, hablar, escribir o comprender el inglés hablado.