



Language  
Access

WE ARE YOUR DOL



Kathy Hochul, गवर्नर  
Roberta Reardon, कमिश्नर

## मुफ्त अनुवादक सेवाओं के लिए अधिकारों की छूट

न्यूयॉर्क राज्य की नीति, सीमित अंग्रेज़ी दक्षता (Limited English Proficient - LEP\*) वाले व्यक्तियों के राज्य सेवाओं को एक्सेस करने पर मुफ्त अनुवादक सेवाएं प्रदान करने की है। अगर एजेंसी ने आपकी पहचान (या आपने खुद पहचाना है) LEP व्यक्ति के रूप में की है और आप मुफ्त अनुवादक सेवाओं के अपने अधिकार में छूट पाना चाहते हैं, तो आपको यह फॉर्म पूरा भरना होगा। इस फॉर्म में आप जो जानकारी साझा करेंगे उसे निजी रखा जाएगा और किसी बाहरी पक्ष के साथ साझा नहीं किया जाएगा।

सीमित अंग्रेज़ी दक्षता (LEP) वाले व्यक्ति का नाम (या अधिकृत प्रतिनिधि का नाम):

लागू होने वाले सभी कथनों पर सही का निशान (चेक) लगाएं:

- मुझे बताया गया है कि मुझे बिना किसी शुल्क के अनुवादक सेवाएं पाने का अधिकार है
- मैं समझता/समझती हूँ कि मुझे मुफ्त अनुवादक की सेवाएं मिल सकती हैं
- मैं इस समय किसी मुफ्त अनुवादक की सेवाओं का इस्तेमाल नहीं करने का चयन करता/करती हूँ और इसके बजाय मैं
- अंग्रेज़ी में बातचीत करूंगा/करूंगी
  - अपना खुद का अनुवादक इस्तेमाल करूंगा (उसकी उम्र कम-से-कम 18 साल होनी चाहिए)। **कृपया ध्यान दें कि कुछ सेवाओं के लिए, हो सकता है कि आपको अपनी पसंद का अनुवादक लाने की अनुमति न दी जाए।**

अनुवादक का नाम: \_\_\_\_\_

LEP व्यक्ति से संबंध: \_\_\_\_\_

अन्य: \_\_\_\_\_

- मैं समझता/समझती हूँ कि मैं अपना मन कभी भी बदल सकता/सकती हूँ और मुफ्त अनुवादक की सेवाएं स्वीकार कर सकता/सकती हूँ।

LEP व्यक्ति के हस्ताक्षर (या अधिकृत प्रतिनिधि के हस्ताक्षर)

तारीख

### सिर्फ एजेंसी के इस्तेमाल के लिए

कर्मचारी का नाम: \_\_\_\_\_

डिवीज़न/विभाग: \_\_\_\_\_

ईमेल पता: \_\_\_\_\_ फ़ोन नंबर: \_\_\_\_\_

कर्मचारी के हस्ताक्षर

तारीख

\*उन व्यक्तियों को LEP माना जाता है जो अपनी पसंदीदा भाषा के रूप में अंग्रेज़ी नहीं बोलते हैं और जिनके पास अंग्रेज़ी पढ़ने, बोलने, लिखने या बोली जाने वाली अंग्रेज़ी को समझने की सीमित क्षमता है।