



ЖИЛИЩНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ГОРОДА ЛОС-АНДЖЕЛЕС

ФОРМА ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ЖАЛОБЫ, СВЯЗАННОЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ/ОГРАНИЧЕННЫМИ СПОСОБНОСТЯМИ

Если вы хотите подать жалобу в связи с получением отказа по вашему запросу о предоставлении обосновано необходимых удобств/приспособлений, или если вы считаете, что вы подверглись дискриминации из-за вашей инвалидности/ограниченных способностей, вы можете подать письменную жалобу. Рекомендуется использовать эту форму, однако это не является обязательным требованием. Если для подачи жалобы в письменном виде используется иной формат, убедитесь в том, что жалоба включает всю запрашиваемую ниже информацию. Пишите разборчиво, подпишите форму и направьте ее по следующему адресу:

Accessibility (Section 504) Coordinator
Housing Authority City of Los Angeles (HACLA)
2600 Wilshire Blvd – Planning Department
Los Angeles, CA 90057
coordinator@hacla.org

Имя и фамилия (печатными буквами): _____ Пер. № _____
Номер телефона (____) _____ Адрес электронной почты: _____
Номер и название улицы: _____
Город, штат, почтовый индекс _____

Настоящая жалоба подается в связи со следующим (просьба отметить один квадрат):

- Отказ на запрос о предоставлении обосновано необходимых удобств/приспособлений – Просьба заполнить приведенный ниже Раздел **A**
- Дискриминация в связи с инвалидностью/ограниченными способностями - Просьба заполнить приведенный ниже Раздел **B**

Раздел A – Отказ на запрос о предоставлении обосновано необходимых удобств/приспособлений

Если вы не представили первоначальный запрос на предоставление вам обосновано необходимых удобств/приспособлений, сделайте это в устной или письменной форме работнику, занимающегося вашим вопросом, желательно используя форму Опросного листа для предоставления обосновано необходимых удобств/приспособлений HACLA (S504-02), которая имеется в офисах HACLA и на веб-сайте www.hacla.org/504.

Если вам отказано в вашем запросе, приложите копию письменного отказа, если имеется.

Какие удобства/приспособления были запрошены? _____

Почему было отказано в предоставлении этих удобств/приспособлений? _____

Имеется ли у вас какая-либо дополнительная документация, которую HACLA может рассмотреть? Да Нет
Если Да, приложите копию этой документации

Раздел B – Дискриминация в связи с инвалидностью/ограниченными возможностями

Отказа в запросе на предоставление обосновано необходимых удобств/приспособлений сам по себе не означает дискриминацию.

Дата(-ы), когда произошла заявляемая дискриминация: _____

Фамилия(-и) сотрудника(-ов)/представителя HACLA, вовлеченных в этот инцидент: _____

Опишите этот инцидент; укажите место (а), где это случилось; приведите фамилии свидетелей и любую иную информацию, важную для рассмотрения этого вопроса. Просьба писать разборчиво и, если вам нужно больше места, приложите дополнительную страницу. _____

Подпишите эту форму и представьте ее Координатору доступа HACLA (адрес указан в верхней части формы)

Подпись

Дата