

FORMULARIO DE QUEJA DE ACCESO POR IDIOMA (ESPAÑOL) Incumplimiento de la Ley de Servicios Bilingües Dymally-Alatorre

Este formulario puede traducirse a otro idioma si se solicita.
Póngase en contacto con la oficina de Recursos Humanos en:

California Housing Finance Agency
Human Resources Office
P.O. Box 4034, MS 1410
Sacramento, CA 95812

Si piensa que no hemos podido atenderle debido a un problema de idioma o a otras barreras de comunicación, la Agencia para el Financiamiento de la Vivienda de California (California Housing Finance Agency, CalHFA) puede brindarle ayuda adicional para satisfacer sus necesidades. Proporcione la siguiente información y trataremos de resolver sus inquietudes de manera oportuna.

1. INFORMACIÓN DE CONTACTO	
Nombre:	
Dirección:	
Teléfono durante el día:	Correo electrónico:
2. DETALLES DE LA QUEJA	
Fecha del incidente:	Ubicación de los servicios (dirección, si la conoce)
Forma de contacto: <input type="checkbox"/> En persona <input type="checkbox"/> Por teléfono <input type="checkbox"/> Otra _____	
Nombre del programa/sección/unidad con que tuvo contacto:	
Nombre de las personas que le atendieron:	
¿Con qué idioma necesitaba ayuda?	
Problemas de acceso por el idioma o por barrera de comunicación (marque todas las opciones que correspondan):	
<input type="checkbox"/> Falta de personal bilingüe <input type="checkbox"/> Falta de servicios de interpretación	
<input type="checkbox"/> Falta de formularios/materiales traducidos <input type="checkbox"/> Otro: _____	

Describa su queja y cualquier otra información que pudiera ayudar a resolver su queja (adjunte hojas adicionales si es necesario); sea específico: indique quién, qué, cuándo, dónde y cómo.

Nota: Si desea permanecer anónimo, es posible que no podamos atender su problema específico.

Firma: _____ Fecha: _____

Llene y envíe por correo este formulario a la dirección mencionada en la parte superior del mismo. Haremos todo lo posible por comunicarnos con usted en un plazo de diez (10) días hábiles a partir de la recepción de este formulario.

Aviso de privacidad según lo establece el Código Civil § 1798.17

Formulario de queja de acceso por idioma (español)

Recopilación y uso de información personal: La oficina de Recursos Humanos de la CalHFA recopila la información solicitada en el “Formulario de queja de acceso por idioma (español)”, según lo autorizado de acuerdo con la Ley de Servicios Bilingües Dymally-Alatorre, Código de Gobierno, Sección 7290 y siguientes (la Ley) y la [Ley de Prácticas de Información de 1977](#) (Código Civil de California, Secciones 1798-1798.78). La CalHFA usa esta información para promover el espíritu de la Ley de emitir disposiciones para una comunicación efectiva entre el gobierno estatal y la gente de este estado que estén imposibilitados de usar los servicios públicos debido a barreras de idioma, como se establece en el Código de Gobierno, Sección 7291, y también para promover el cumplimiento de otras disposiciones de la Ley de conformidad con el Código de Gobierno, Secciones 7292(a) y 7299.4, fragmentos (a) y (d). La información personal recopilada por agencias estatales está sujeta a protecciones que se pueden encontrar en la Ley de Prácticas de Información, Código Civil, Sección 1798 y siguientes, y a la política estatal.

Entrega de información personal: El llenado de este formulario para proporcionar su información personal y una descripción de los servicios que haya solicitado y la barrera de idioma que le haya impedido recibir esos servicios, es voluntario. Sin embargo, si usted no da información de identificación y de contacto, o no proporciona información sobre los servicios que haya solicitado y cómo le haya impedido recibir esos servicios alguna barrera de idioma, entonces la CalHFA no podrá resolver sus inquietudes particulares sobre una barrera de idioma y proporcionarle los servicios solicitados. Cuando llene este formulario, no debe proporcionar información personal que no se le solicite.

Acceso a su información: Si usted así lo solicita, tiene permiso de revisar toda la información personal sobre usted contenida en cualquier registro de la CalHFA, según lo dispuesto por la Ley de Prácticas de Información y otras leyes aplicables. Consulte la información de contacto más adelante.

Posible divulgación de información personal: Para proporcionar una comunicación efectiva entre las unidades de la CalHFA y las personas que no puedan usar los servicios públicos de la CalHFA debido a una barrera de idioma, es posible que la oficina de Recursos Humanos necesite compartir la información personal que usted proporcione con otras divisiones, secciones o unidades de la CalHFA.

La información que usted proporcione puede divulgarse en las siguientes circunstancias:

- en respuesta a una solicitud de la Ley de Registros Públicos, como lo permite la Ley de Prácticas de Información;
- a otra agencia de gobierno, como lo requieran las leyes estatales o federales;
- en respuesta a una orden judicial o administrativa, a una citación judicial o a una orden de registro.

Información de contacto: Si tiene alguna pregunta sobre este aviso o sobre cómo acceder a su información personal en nuestros registros, comuníquese a la oficina de Recursos Humanos, P.O. Box 4034, MS 1410, Sacramento, CA 95812. Consulte la [Política de la Ley de Prácticas de Información de la CalHFA](#) y la [Política de la CalHFA de Protección de la Privacidad y la Información](#) para obtener más información. Puede tener acceso a estas políticas en nuestro sitio web, o llamando al (916) 326-8496 para solicitar que le enviemos una copia gratuita.

Proceso de resolución problemas de acceso por idioma o barreras de comunicación

La Agencia para el Financiamiento de la Vivienda de California (CalHFA) mantiene un Programa de Servicios Bilingües, como lo exige la Ley de Servicios Bilingües Dymally-Alatorre (Código de Gobierno, Sección 7298 y siguientes) para promover la comunicación efectiva con todos sus clientes, particularmente los que hablen inglés como segundo idioma, o que puedan tener otros impedimentos de comunicación.

Es política de la CalHFA cumplir por completo los requisitos de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, de la Ley de Rehabilitación de 1973, de la Ley de Empleo y Vivienda Justos de California, y de otras leyes estatales y federales relacionadas con los derechos de las personas con discapacidades.

Si piensa que no hemos podido atenderle debido a su idioma o a otras diferencias de comunicación, es posible que la CalHFA pueda ayudarle. Llene el Formulario de queja de acceso por idioma o siga los pasos que se indican a continuación para ayudarnos a satisfacer sus necesidades de asistencia en el idioma o la comunicación, para que pueda recibir los servicios que busca.

1. Llámenos el siguiente número y deje un mensaje en cualquier momento:

Oficina de Recursos Humanos: 916-326-8018

Servicio de Retransmisión de California para personas sordas o con problemas auditivos

Desde teléfonos TDD: 800-735-2929

Desde teléfonos de voz: 800-735-2922

2. Tenga a la mano la siguiente información sobre usted o la persona a la que usted represente y que haya solicitado servicios como cliente de la CalHFA:

- a. Nombre, dirección y número de teléfono (o un número de teléfono donde se pueda dejar mensajes) del cliente;
- b. Fecha en la que el cliente intentó recibir servicios;
- c. Ubicación en la que el cliente intentó recibir servicios, y
- d. Breve descripción de los servicios solicitados por el cliente.

3. La CalHFA se comunicará para confirmar que recibió su queja.

4. La CalHFA intentará resolver su inquietud en cinco (5) días hábiles.