

## Sample Notice Informing Individuals About Nondiscrimination and Accessibility

### Requirements and Sample Nondiscrimination Statement:

Diskriminimi është kundër ligjit

[**Name of covered entity**] vepron në pajtim me ligjet e zbatueshme civile federale dhe nuk diskriminon mbi bazën e racës, ngjyrës, origjinës kombëtare, moshës, pa-aftësisë ose gjinisë (në përputhje me sferën e diskriminimit gjinor të përshkruar në 45 CFR § 92.101(a)(2))

[**optional:** (ose gjinisë, përfshirë karakteristika gjinore, përfshirë pririje ndër-gjinore; shtatzëni ose gjendje lidhur me të; orientimin gjinor; identitetin gjinor dhe steriotipet gjinore).<sup>1</sup>] [**Name of covered entity**] nuk përjashton njerëz ose nuk i trajton ata në mënyrë më pak të favorshme për shkak të racës, ngjyrës, origjinës kombëtare, moshës, pa-aftësisë ose gjinisë.

[**Optional:** [**Name of the covered entity**] tashmë ka një [**religious and/or conscience**] përjashtim nga Zyra për të drejtat civile e HHS-së, e cila përjashton [**name of the covered entity**] nga veprimi në pajtim me [**list provisions of Section 1557 to which the exemption applies, and the scope/terms of that exemption**].

[**Name of covered entity**]:

• U siguron njerëzve me pa-aftësi modifikime të arsyeshme dhe ndihma e shërbime shtesë të përshtatshme falas për të komunikuar në mënyrë të efektshme me ne, si:

- Përkthyes të kualifikuar të gjuhës me shenja
- Informacion me shkrim në formate të tjera (me shkronja të mëdha, audio, formatë elektronikë të përdorshëm, formate të tjera).

• Siguron shërbime falas të ndihmës së gjuhës për njerëzit gjuha kryesore e të cilëve nuk është anglisht, që mund të përfshijnë:

---

<sup>1</sup> This language/approach is not required under Section 1557 regulations.

- Përkthyer të kualifikuar
- Informacion të shkruar në gjuhë të tjera.

Nëse keni nevojë për modifikime të arsyeshme, ndihma të përshtatshme dhe shërbime shtesë ose shërbime të ndihmës së gjuhës, kontaktoni [**name of Civil Rights Coordinator**].

Nëse besoni se [**name of covered entity**] nuk ka arritur të sigurojë këto shërbime ose ka diskriminuar në një mënyrë mbi bazën e racës, ngjyrës, origjinës kombëtare, moshës, pa-aftësisë ose gjinisë, mund të paraqisni një ankim te: [**name and title of Civil Rights Coordinator**], [**mailing address**], [**telephone number** ], [**TTY number—if covered entity has one**], [**fax**], [**email**]. Mund të paraqisni një ankim personalisht ose përmes, postës, faksit ose email-it. Nëse keni nevojë për ndihmë për paraqitjen e një ankimi, [**name and title of Civil Rights Coordinator**] është në dispozicion për t'ju ndihmuar.

Gjithashtu mund të paraqisni një ankim të të drejtave civile te Departamenti i Shëndetësisë dhe Shërbimeve Njerëzore të SH.B.A.-së, Zyra për të Drejtat Civile, në mënyrë elektronike përmes Portalit të ankesave të Zyrës së të Drejtave Civile, i disponueshëm në <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, ose përmes postës ose telefonit në:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Formularët e ankesave janë të disponueshme në <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

**[If applicable: Ky njoftim është i disponueshëm në faqen në internet të [name of covered entity's]: [insert covered entity's URL]].**