



KHÁNG CÁO TỪ CHỐI THU XẾP ĐẶC BIỆT CỦA SỞ FAIR HOUSING

Xin vui lòng đính kèm những tài liệu sau đây với mẫu kháng cáo này:

- (a) Bản sao thư yêu cầu thu xếp đặc biệt cùng với tất cả đính kèm; và
- (b) Thông báo quyết định từ chối yêu cầu thu xếp đặc biệt.

Vui lòng điền đầy đủ các mục sau đây (Viết chữ in rõ ràng):

Ngày Ra Quyết định Bất lợi: _____

Ngày Nộp Kháng cáo: _____

Xin trình bày tại sao bạn nghĩ là việc từ chối thu xếp đặc biệt của bạn là một quyết định sai trái:

Xin cung cấp bất cứ thông tin, sự kiện hoặc tài liệu mới nào hỗ trợ cho yêu cầu thu xếp đặc biệt của bạn:

Tên đương đơn/người kháng cáo: _____

Chữ ký: _____ Ngày: _____

Tiếp cận: Nếu bạn mất năng lực và cần thu xếp đặc biệt để tham gia vào một chương trình, dịch vụ hoặc sinh hoạt của Quận, xin vui lòng gọi (415) 473-4381 (tiếng nói), (415) 473-3232 (TTY), gọi số 711 cho CRS hoặc gửi email cho disabilityaccess@marincounty.org ít nhất bốn ngày làm việc trước khi có sự kiện. Tài liệu dưới các dạng thức khác cũng được cung cấp theo yêu cầu.

