Appendix A to Part 92— Notice Informing Individuals About Nondiscrimination and Accessibility Requirements and Nondiscrimination Statement:

Discrimination is Against the Law

Oral Facial Surgery, P.A. ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍສິດທິພົນລະເມືອງຂອງຣັຖບານກາງທີ່ບັງຄັບໃຊ້ ແລະບໍ່ຈຳແນກບຸກຄົນໂດຍອີງໃສ່ພື້ນຖານດ້ານ ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ຫຼືເພດ. Oral Facial Surgery, P.A. ບໍ່ຈຳແນກບຸກຄົນ ຫຼືປະຕິບັດຕໍ່ພວກເຂົາໂດຍແຕກຕ່າງດ້ວຍເຫດຜົນດ້ານ ເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ຫຼືເພດ.

Oral Facial Surgery, P.A.:

- ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະການບໍລິການ ໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າແກ່ບຸກຄົນທີ່ພິການ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດສື່ສານກັບພວກເຮົາໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ, ເຊັ່ນ:
  - ○ ນາຍພາສາໃບ້ທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ
  - ○ ຂໍ້ມູນທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນໃນຮູບແບບອື່ນໆ (ເຊັ່ນ ຕົວພິມໃຫຍ່, ເທັບບັນທຶກ, ຮູບແບບ ອີເລັກໂຕຣນິກທີ່ເຂົ້າເຖິງໄດ້, ຮູບແບບອື່ນໆ)
- ໃຫ້ບໍລິການດ້ານພາສາໂດຍບໍ່ເສັຍຄ່າແກ່ບຸກຄົນທີ່ພາສາຫຼັກຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ເຊັ່ນ:
  - ○ ນາຍພາສາທີ່ມີຄຸນສົມບັດເໝາະສົມ
  - ○ ຂໍ້ມູນທີ່ຂຽນໃນພາສາອື່ນ

ຖ້າວ່າທ່ານຕ້ອງການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້, ຈົ່ງຕິດຕໍ່ Oral Facial Surgery, P.A.

ຖ້າວ່າທ່ານເຊື່ອວ່າ Oral Facial Surgery, P.A. ບໍ່ໃຫ້ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ ຫຼືຈຳແນກໃນທາງອື່ນ ໂດຍອີງໃສ່ພື້ນຖານດ້ານເຊື້ອຊາດ, ສີຜິວ, ຊາດກຳເນີດ, ອາຍຸ, ຄວາມພິການ, ຫຼືເພດ, ທ່ານສາມາດຍື່ນເລື່ອງຮ້ອງທຸກກັບ: Alissa Ricci, Practice Coordinator,

1029 19th Ave SW Willmar, MN 56201, Phone (320)235-1803,

Language: Lao

Fax (320)235-6097, aricci@ofswillmar.com. ທ່ານສາມາດຍື່ນເລື່ອງຮ້ອງທຸກດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼື ໂດຍທາງຈົດໝາຍ, ແຟກຊ໌, ຫຼື ອີເມວ. ຖ້າວ່າ ທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປະກອບຄຳຮ້ອງທຸກ, Alissa Ricci, Practice Coordinator ແມ່ນພ້ອມຊ່ວຍເຫຼືອທ່ານ.

ນອກຈາກນີ້ ທ່ານຍັງສາມາດຮ້ອງທຸກດ້ານສິດທິພົນລະເມືອງໄດ້ກັບທາງ U.S. Department of Health and Human Services (ກະຊວງປະຊາສົງເຄາະແລະສຸຂະພາບຂອງສະຫະຣັຖ), Office for Civil Rights (ຫ້ອງການສິດທິພົນລະເມືອງ), ໂດຍທາງອີເລັກໂຕຣນິກ ຜ່ານ Office for Civil Rights Complaint Portal, ຊຶ່ງມີໃຫ້ທີ່ເວັບໄຊ https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf, ຫຼື ໂດຍທາງໄປສະນີ ຫຼື ທາງໂທຣະສັບທີ່:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-868-1019, 800-537-7697 (TDD)

ພອມຄຳຮ້ອງທຸກມີໃຫ້ທີ່ເວັບໄຊ http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.