Wendel Family Dental Centre 遵守適用的聯邦民權法律規定，不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而歧視任何人。Wendel Family Dental Centre不因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而排斥任何人或以不同的方式對待他們。

Wendel Family Dental Centre：

•

向殘障人士免費提供各種援助和服務，以幫助他們與我們進行有效溝通，如：

○

合格的手語翻譯員

○

以其他格式提供的書面資訊（大號字體、音訊、無障礙電子格式、其他格式）

•

向母語非英語的人員免費提供各種語言服務，如：

○

合格的翻譯員

○

以其他語言書寫的資訊

如果您需要此類服務，請聯絡 Michael Leoz

如果您認為Wendel Family Dental Centre未能提供此類服務或者因種族、膚色、民族血統、年齡、殘障或性別而透過其他方式歧視您，您可以向 Michael Leoz, Regional Manager提交投訴，郵寄地址為 90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, CA 94103，電話號碼為Customer Response Center: (800) 368-1019、（聽障專線）號碼為 TDD: (800) 537-7697TTY，傳真為 [Fax]，電子信箱為Email: ocrmail@hhs.gov。您可以親自提交投訴，或者以郵寄、傳真或電郵的方式提交投訴。如果您在提交投訴方面需要幫助，Michael Leoz, Regional Manager可以幫助您。

您還可以向 U.S. Department of Health and Human Services（美國衛生及公共服務部）的Office for Civil Rights（民權辦公室）提交民權投訴，透過 Office for Civil Rights Complaint Portal

以電子方式投訴：https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf，或者透過郵寄或電話的方式投訴：

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)（聾人用電信設備）

登入 http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html 可獲得投訴表格。