

MODULO DI ESAME DEI RECLAMI DEI BENEFICIARI (Italian)

I beneficiari hanno il diritto di presentare reclami senza temere ritorsioni o di essere privati di un alloggio.

Istruzioni: I beneficiari devono compilare la **Sezione I** e inviarla all'Department of Social Services (DSS) Office of the Ombudsman, 109 East 16th Street, 8th Floor, New York, NY 10003. L'Ufficio del difensore civico (Office of the Ombudsman), insieme al personale competente del Dipartimento per i servizi ai senzatetto (Department for Homeless Services, DHS), deve compilare e firmare la **Sezione II** e fornirne una copia al direttore. Una copia dovrà essere conservata presso l'Ufficio del difensore civico del Dipartimento dei Servizi Sociali (Department of Social Services, DSS) e inserita nella cartella del caso del cliente.

Sezione I (Da compilare a cura del beneficiario):

Ho esaminato la risposta del direttore al mio modulo di reclamo di beneficiario, datato _____.

Io, _____, non ritengo che la risposta al mio reclamo sia stata soddisfacente e chiedo che venga riesaminato.

Firma del/della cliente

Data

Nome della struttura di accoglienza

Spieghi perché la risposta non è soddisfacente:

(Continua sul retro)

Firma: _____ Data: _____

[illegible]