

# Importante

## Formati alternativi per gli avvisi a disposizione dei richiedenti ciechi o ipovedenti

Se siete ciechi o ipovedenti e avete bisogno di ricevere le informazioni in un formato alternativo, scegliete il tipo di comunicazione che desiderate ricevere da noi per posta. Restituite questo modulo insieme alla vostra domanda.

- Avviso standard e avviso a caratteri grandi
- Avviso standard e avviso in formato CD dati
- Avviso standard e avviso in formato CD audio
- Avviso standard e avviso in Braille, se ritenete che nessuno degli altri formati alternativi sia adeguato al vostro caso

Se avete bisogno di un altro tipo di soluzione, rivolgetevi al vostro distretto per i servizi sociali.

**LE DOMANDE PER SUSSIDI GESTITI DAL PROGRAMMA MEDICAID DELLO STATO DI NEW YORK (COMPRESI IL PROGRAMMA MEDICARE SAVINGS E IL PROGRAMMA FAMILY PLANNING BENEFIT) SONO DISPONIBILI NEI FORMATI A CARATTERI GRANDI E DATI. LE VERSIONI IN FORMATO AUDIO E BRAILLE DELLE DOMANDE SONO DISPONIBILI ESCLUSIVAMENTE PER SCOPI INFORMATIVI.**

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente adulto o del rappresentante autorizzato del richiedente      Data

\_\_\_\_\_  
Nome e cognome del richiedente in stampatello