

**HELLO, I SPEAK SPANISH
I NEED AN INTERPRETER***

A HEALTHY RHODE ISLAND
IT'S OUR RIGHT

Please arrange for a qualified medical interpreter to help me communicate during my visit. Please note in my record that I need an interpreter at each visit.

*All Rhode Island health care providers who receive federal funds are required to provide qualified medical interpreters as needed. For more information on your organization's responsibilities contact:

Office for Civil Rights, US DHHS, 1-800-368-1019 | TDD 1-800-537-7697
www.hhs.gov/ocr/civilrights/resources/specialtopics/lep

Entregue esta tarjeta a la persona que le atiende, infórmele que usted necesita un intérprete médico y ellos se lo proveerán. No habrá ningún costo para usted en ningún hospital o centro comunitario de salud de Rhode Island.

La parte de atrás de esta tarjeta dice en inglés:

**HOLA, HABLO ESPAÑOL,
NECESITO UN INTÉRPRETE**

Por favor, haga los arreglos necesarios para que un intérprete calificado me ayude a comunicarme durante mi visita. Por favor anote en mi historial que necesito un intérprete para cada visita.

Para más información acerca de sus derechos o para hacer una queja, llame a la:

Línea de Información del Departamento de Salud de Rhode Island al 401-222-5960 / Relevo de RI 711 or
Oficina para los Derechos Civiles, US DHHS,
1-800-368-1019 | TDD 1-800-537-7697

