

Si necesita asistencia para completar esta forma por favor contacte a:

Coordinador de Servicios de Calidad

(559) 673-3508

(888) 275-9779

Representante de Derechos del Cliente

(559) 673-3508 x 1270

(888) 275-9779

Oficial de Privacidad

(559) 673-3508 x 1270

Mediador Estatal

(800) 896-4042

TTY (800) 896-2512

Email: MHombudsman@dhcs.ca.gov

Favor de entregar esta forma a la recepcionista o mande por correo en el sobre rotulado a:

Servicios de Salud de Comportamiento del Condado de Madera

Plan de Salud Mental

P.O. Box 1288

Madera, CA 93639

FORMULARIO DE QUEJA



SERVICIOS DE SALUD DE COMPORTAMIENTO CONDADO DE MADERA

TTY (800) 735-2929

Cal Relay Dial 711

Speech to Speech (866) 288-1909

Behavioral Health Director

Connie Moreno-Peraza, LCSW

(559) 673-3508

Toll free (888) 275-9779

Por favor pregunte a recepcionista sobre su **derecho** a servicios gratuitos de **asistencia en su idioma** y formatos alternativos de este panfleto. Si tiene **limitaciones físicas**, le ayudaremos a encontrar servicios disponibles, apropiados y accesibles.

