**NYC Human Resources Administration**

Office of Citywide Health Insurance Access

**Promesa de Colaboración/Compromiso de Asociación**

The Office of Citywide Health Insurance Access le está pidiendo ayuda para conseguirles acceso a personas a seguro de salud en la ciudad de Nueva York. ¡Por favor, háganos saber cómo usted nos puede ayudar a conectar a residentes de Nueva York a cobertura y atención medica!

**¡Sí!** Estoy/Estamos de acuerdo en colaborar como socios y ayudar con lo siguiente:

Hospedar un taller de seguro de salud para empleados y miembros de la comunidad

Promover y difundir información sobre los eventos de inscripción en talleres pertinentes,

reuniones y otras actividades

Visualizar carteles, folletos o panfletos, según el caso, en una ubicación central de

nuestra organización

Colaborar en la planificación de eventos de inscripción a seguro de salud

Ofrecer un enlace a NYC Health Insurance Link en nuestro sitio web

Incluir información de eventos de inscripción en nuestro sitio web

Promover los próximos eventos en nuestros medios de comunicación social (por ejemplo,

Twitter y Facebook)

Nombre de Organización: Haga clic aquí para ingresar respuesta.

Persona de Contacto: Haga clic aquí para ingresar respuesta.

Dirección: Haga clic aquí para ingresar respuesta.

Ciudad: Haga clic aquí para ingresar respuesta. Código Postal: Haga clic aquí para ingresar respuesta.

Número Telefónico: Haga clic aquí para ingresar respuesta. Número de Fax: Haga clic aquí para ingresar respuesta.

Dirección de Correo Electrónico: Haga clic aquí para ingresar respuesta. Fecha: Haga clic aquí para ingresar respuesta.

Para más información, por favor envíenos un correo electrónico a [ochia@hra.nyc.gov](mailto:ochia@hra.nyc.gov)

y visite nuestra página de web en [www.nyc.gov/hilink](http://www.nyc.gov/hilink).