202 N. Eighth Street, El Centro, CA 92243

(442) 265-1525 • (800) 817-5292

***Mental Health Services Act***

***Annual Update FY 2019-2020***

**30-Day Public Review**

**April 22, 2019 through May 21, 2019**

|  |
| --- |
| **PERSONAL INFORMATION** |
| **Name:** |  |
| **Agency/Organization:** |  |
| **Phone Number:** |  | **Email Address:** |  |
| **Mailing Address:**  |  |
| **City:** |  | **State:**  |  | **Zip Code:** |  |
| **MY ROLE IN THE MENTAL HEALTH SYSTEM** |
|[ ]  Person in recovery |[ ]  Probation |
|[ ]  Family member |[ ]  Education |
|[ ]  Service provider |[ ]  Social Services |
|[ ]  Law enforcement/criminal justice |[ ]  Other (please state) |  |
| **COMMENTS** |
|  |

You may submit this form via mail, email, or fax to the following:

Imperial County Behavioral Health Services

202 N. Eighth Street

El Centro, CA 92243

MHSA@co.imperial.ca.us

Fax: (442) 265-1583

202 N. Eighth Street, El Centro, CA 92243

(442) 265-1525 • (800) 817-5292

***El Decreto de Servicios de Salud Mental (MHSA)***

***Actualización Anual Año Fiscal 2019-2020***

**Revisión Pública por 30 días**

**22 de abril hasta el día 21 de mayo de 2019**

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN PERSONAL** |
| **Nombre:** |  |
| **Agencia/Organización:** |  |
| **Número de Teléfono:** |  | **Correo electrónico:** |  |
| **Dirección:**  |  |
| **Ciudad:** |  | **Estado:**  |  | **Código Postal :** |  |
| **MI POSICION EN EL SISTEMA DE SALUD MENTAL**  |
|[ ]  Persona en recuperación  |[ ]  Departamento de Libertad Condicional |
|[ ]  Miembro de la familia |[ ]  Educación  |
|[ ]  Proveedor de Servicios |[ ]  Servicios Sociales |
|[ ]  Departamento de Aplicación de la ley/Justicia penal |[ ]  Otros (por favor indique)  |  |
| **COMENTARIOS** |
|  |

Puede enviar este formulario por correo, correo electrónico o fax a:

Departamento de Salud Mental del Condado Imperial

202 N. Eighth Street

El Centro, CA 92243

MHSA@co.imperial.ca.us

Fax: (442) 265-1583