

County Commissioners

Colm Willis, Chair
Kevin Cameron
Danielle Bethell



**Chief Administrative
Officer**

Jan Fritz

Administrator

Ryan Matthews

MARION COUNTY HEALTH AND HUMAN SERVICES

Estimado demandante:

Adjunta encontrará una copia de la Notificación de Enfermedad Mental (Petición) que usted solicitó.

Al presentar su Petición, especifique las acciones que le llevaron a creer que la persona sufre de una enfermedad mental (por favor, llene la Petición con **tinta**).

Después de llenar la Petición, **dos personas** familiarizadas con el tema deberán **firmar la Petición frente a un notario**. El notario solicitará que le muestre una identificación con fotografía antes de que usted firme la Petición. Si no puede localizar a un notario, nosotros tenemos servicios de notaría en esta oficina. Si usted solicita servicios de notaría de esta oficina, por favor, llame de antemano para asegurarse que habrá un notario disponible en el momento que usted desee entregar su Petición.

Si necesita enviar la Petición por correo, le pedimos que usted envíe una copia por fax a nuestra oficina el día en que se notaricé la Petición y que envíe el original por correo **ese mismo día** (el número de fax es 503-361-2697).

Gracias por depositar su confianza en nosotros en estos tiempos tan difíciles. Le garantizamos que se conducirá una investigación meticulosa y que se harán las recomendaciones adecuadas.

Servicios Previos al Internamiento

1118 Oak Street SE
Salem, Oregon 97301

503-566-2975

503-585-4949