

OMB Paperwork Reduction Act Language

The OMB Paperwork Reduction Act language must appear in the mailing, either on the cover letter or on the front or back of the questionnaire. In addition, the OMB control number must appear on the front page of the questionnaire. The following is the language that must be used:

Polish Version

“Zgodnie z Ustawą z 1995 r. o ograniczaniu biurokracji [ang. Paperwork Reduction Act of 1995], nie wymaga się od nikogo udzielania odpowiedzi na pytania zadawane w procesie zbierania danych, chyba że proces ten posiada ważny numer kontrolny OMB. Ważny numer kontrolny OMB dla tego procesu zbierania informacji to 0938-1257 (traci on ważność 30 listopada 2027 r.). Szacuje się, że czas wymagany do wypełnienia tej ankiety zbierającej informacje wynosi średnio 9 minut w odniesieniu do pytań 1-31 „Informacje dotyczące Pana/Pani członka rodziny” oraz pytań „Informacje dotyczące Pana/Pani”, wliczając w to czas na zapoznanie się z instrukcjami, przeszukanie istniejących zasobów danych, zebranie potrzebnych danych oraz wypełnienie i sprawdzenie podanych informacji. W przypadku jakichkolwiek uwag dotyczących dokładności szacunków czasowych lub sugestii dotyczących usprawnienia niniejszego formularza, należy je wysłać do: Centers for Medicare & Medicaid Services, 7500 Security Boulevard, C1-25-05, Baltimore, MD 21244-1850.”

