



Водительское удостоверение на управление коммерческим транспортным средством **Заявление об отказе**

Вы можете использовать данный бланк, чтобы отказаться от CDL (Commercial Driver License, водительского удостоверения на управление коммерческим транспортным средством), выданного штатом Washington или другим штатом, и (или) разрешений.

НАПЕЧАТАЙТЕ или НАПИШИТЕ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ Полное имя <i>(фамилия, имя, среднее имя)</i>		Дата рождения
Номер водительского удостоверения, выданного штатом Washington	Контактная информация <i>(адрес электронной почты или 10-значный номер телефона)</i>	
Номер водительского удостоверения, выданного за пределами штата <i>(если применимо)</i>	Штат выдачи	

Я являюсь водителем штата Washington

Чтобы получить перевыпущенное CDL, возможно, Вам придется выполнить требования для получения CDL, такие как тест, подтверждение места жительства и требования к обучению.

Актуальную информацию можно найти по адресу

<https://www.dol.wa.gov/driver-licenses-and-permits/commercial-driver-licenses-cdl>.

Я — водитель, проживающий за пределами штата

Вы можете поменять свое CDL на CDL, выданное штатом Washington, сегодня. Если Вы хотите подождать, возможно, Вам придется выполнить требования для получения CDL, такие как тест, подтверждение места жительства в штате Washington и требования к обучению.

Актуальную информацию можно найти по адресу

<https://www.dol.wa.gov/driver-licenses-and-permits/commercial-driver-licenses-cdl>.

Я отказываюсь от следующих разрешений на:

- Перевозку токсичных материалов
- Перевозку пассажиров
- Вождение школьного автобуса
- Перевозку цистерн
- Перевозку двухосных/трехосных прицепов

Я удостоверяю, осознавая ответственность за предоставление ложных сведений в соответствии с законом штата Washington, что вышеизложенное является истинным и точным.

Я подтверждаю, что моя электронная подпись служит для заверения и подтверждения моего согласия с условиями этого и любых дополнительных заявлений на получение водительского удостоверения, которые я подаю в рамках данного процесса, и что моя электронная подпись будет распространяться на все подобные заявления.

Дата и место подписания	X Подпись
-------------------------	---------------------

For department use only
Comments
LSR _____ Station _____