



STATE OF WASHINGTON
DEPARTMENT OF LICENSING
PO Box 9031 • Olympia, Washington 98507-9031

اسم مقدم الطلب	(
رقم رخصة القيادة في ولاية Washington	(
مقدم الطلب،	(
ضد	(
STATE OF WASHINGTON	(
DEPARTMENT OF LICENSING	(
المدعى عليه.	(
تاريخ جلسة الاستماع:	(
رقم تقرير الحالة:	(
تاريخ الواقعة:	(
إلى:	(
تاريخ جلسة الاستماع:	(
وقت الجلسة:	(
توقيت المحيط الهادئ	(

باسم ولاية WASHINGTON، يُطلب منك الحضور عبر الهاتف إلى جلسة استماع تُعقد من قبل Department of Licensing في التاريخ والوقت المذكورين أعلاه.

يبقى أمر الاستدعاء هذا ساريًا حتى انتهاء الجلسة أو حتى يتم إعفاؤك من قبل محقق الجلسات. تُعد هذه الجلسة إجراءً قانونيًا رسميًا، وقد تم إصدار أمر الاستدعاء هذا بموجب القانون.

يجب عليك إرسال بريد إلكتروني فورًا إلى وحدة جلسات الاستماع على العنوان hearingsubpoenas@dol.wa.gov لتقديم رقم الهاتف الذي يمكن الاتصال بك عليه في تاريخ ووقت الجلسة. يجب أن يتضمن أي رد على أمر الاستدعاء هذا اسم السائق ورقم رخصة القيادة وتاريخ الجلسة. إذا كان لديك سبب وجيه يمنعك من الحضور في موعد الجلسة المحدد، يُرجى التواصل مع وحدة الجلسات عبر البريد الإلكتروني في أقرب وقت ممكن.

إن عدم استجابتك و/أو عدم حضورك وفقًا لما هو موضح في أمر الاستدعاء هذا قد يؤدي إلى رفض الإجراء الذي اتخذته الدائرة في القضية المشار إليها أعلاه.

تُطلب أمر الاستدعاء من قبل: _____

بتاريخ هذا _____ اليوم من _____، سنة 20 _____.

توقيع محقق الجلسات: _____

اسم محقق الجلسات مطبوعًا أو مكتوبًا بوضوح: _____

Administrative Law Office – الهاتف: (360) 664-1444، الفاكس: (360) 570-4950، البريد الإلكتروني: Hearings@dol.wa.gov