Nhấp vào BẮT ĐẦU hoặc XÓA, sau đó nhấn vào nút TAB.

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

Tên của Nguyên Đơn _____)
)
Số giấy phép lái xe do WA cấp _____)
Nguyên Đơn)
và)
TIỂU BANG WASHINGTON)
DEPARTMENT OF LICENSING)
Bị Đơn.)
_____)

LỜI KHAI VỀ VIỆC LÁI XE

Tôi đã không vận hành xe cơ giới trên đường công cộng kể từ _____
Ngày *(tháng/ngày/năm)*

Tôi hiểu rằng nếu Department of Licensing nhận được bằng chứng cho thấy tôi đã vận hành xe cơ giới sau ngày nêu trên, thì đặc quyền lái xe của tôi sẽ bị thu hồi lần nữa. Việc thu hồi như vậy sẽ vẫn có hiệu lực trong thời gian còn lại của việc Huỷ bỏ ban đầu đối với Người Vi Phạm Giao Thông Thường Xuyên, cho đến khi chấm dứt tất cả các thu hồi mức độ 1 của DWLSR (Driving While License Suspended, Canceled, or Revoke, Lái Xe Trong Khi Giấy Phép Bị Đình Chỉ, Hủy Bỏ hoặc Thu Hồi) hoặc một năm, tùy theo thời hạn nào dài hơn.

Tôi có các tội sau đang chờ xử lý:

Ngày	Tội	Tòa án

Tôi chấp nhận sẽ bị phạt nếu khai man theo luật của Tiểu Bang Washington và xác nhận rằng nội dung trên là đúng sự thật và chính xác.

_____
Ngày và nơi ký

_____
NHẬP hoặc VIẾT IN HOA tên Nguyên Đơn

X **Khi hoàn tất, vui lòng in ra và ký vào đây.**
Chữ ký của Nguyên Đơn