Заявление об освобождении от уплаты сбора за административное слушание по делу об управлении транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения

Используйте данную форму для заявления о предоставлении финансовой помощи для покрытия сбора за административное слушание по делу о приостановлении действия или аннулирования водительского удостоверения в связи с управлением транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Мы уведомим Вас в письменном виде, если Ваш запрос будет одобрен или отклонен. Для получения более подробной информации об освобождении от уплаты сбора за административное слушание по делу об управлении транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения посетите сайт dol.wa.gov. **К заявлению необходимо приложить** запрос о проведении слушания по делу об управлении транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения (форма 525-001) и **все остальные требуемые документы. Заполненную форму вместе со всеми необходимыми документами отправляйте по обычной или электронной почте или факсу. Контактная информация:**

Administrative Law Office
Department of Licensing
PO Box 9031
Olympia, WA 98507-9031

Эл. почта: hearings@dol.wa.gov
Факс: (360) 570-4950

Заявитель

НАПЕЧАТАЙТЕ ИЛИ НАПИШИТЕ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ полное имя *(фамилия, имя, инициал отчества)*		Номер водительского удостоверения	Штат
Дата рождения *(мм/дд/гггг)*	10-значный номер телефона	Эл. почта	

Слушание. Во время административного слушания у Вас есть право на то, чтобы Вас за Ваш счет представлял адвокат, или же Вы имеете право сами представлять себя. **Не указывайте государственного защитника.**

Полное имя адвоката, если применимо		
Адрес адвоката *(номер дома и улица или абонентский ящик, город, штат, почтовый индекс)*		
10-значный номер телефона адвоката	10-значный номер факса адвоката	Эл. почта адвоката

Правомочность. Заявления без указания требуемых доказательств будут отклонены. Приложения не будут возвращены.

Помощь

Отметьте все, что относится к делу. **Приложите доказательства (датированные в течение последних 30 дней)**

- ☐ Временная помощь нуждающимся семьям
- ☐ Помощь общего характера
- ☐ Продовольственные талоны
- ☐ Пособия для пожилых граждан, слепых или людей с ограниченными возможностями
- ☐ Пособия для беременных
- ☐ Услуги по здравоохранению в соответствии с Revised Code of Washington (Свод законов штата Вашингтон с изменениями и дополнениями (RCW)) 74.09.035
- ☐ Пособия нуждающимся ветеранам
- ☐ Пособия беженцам-переселенцам
- ☐ Medicaid
- ☐ Дополнительный социальный доход
- ☐ У меня есть адвокат, назначенный судом
- ☐ На данный момент я нахожусь на принудительном лечении в общественной психиатрической клинике
- ☐ Ничего из вышеперечисленного

Если Вы выбрали «Ничего из вышеперечисленного», заполните и подайте документ «Дополнительное определение правомочности в связи с заявлением об освобождении от уплаты сбора за административное слушание по делу об управлении транспортным средством в состоянии алкогольного или наркотического опьянения» (форма 525-010A) вместе с данным заявлением.

Я удостоверяю под страхом наказания за лжесвидетельство в соответствии с законом штата Вашингтон, что вышеизложенное является истинным и точным. Я даю Department of Licensing разрешение проверить предоставленную мной информацию.

Дата и место подписи (город или округ)

X По завершении, пожалуйста, распечатайте и подпишитесь здесь.

Подпись заявителя

RCW 10.101.010; 46.20.308

For Department Use Only
☐ Approved ☐ Denied By _____