

Đơn Xin Miễn Trừ Phí cho Phiên Điều Trần Hành Chính về DUI

Sử dụng biểu mẫu này để xin hỗ trợ tài chính đối với phí hành chính cho phiên điều trần về DUI (driving under the influence, lái xe khi đã dùng đồ uống có cồn/chất kích thích) liên quan đến việc treo hoặc thu hồi giấy phép lái xe của quý vị.

Chúng tôi sẽ thông báo đến quý vị bằng văn bản về việc quý vị được chấp thuận hay bị từ chối. Để biết thêm thông tin về Miễn Trừ Phí cho Phiên Điều Trần Hành Chính về DUI, vui lòng truy cập trang dol.wa.gov. **Quý vị phải đính kèm Yêu Cầu Phiên Điều Trần về DUI (Request for DUI Hearing)** (biểu mẫu 525-001) và **tất cả các giấy tờ khác theo yêu cầu**. Sau khi điền đầy đủ thông tin, vui lòng gửi biểu mẫu này và **tất cả các giấy tờ theo yêu cầu** qua đường bưu điện, qua email hoặc gửi fax tới:

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

Email: hearings@dol.wa.gov

Fax: (360) 570-4950

Người nộp đơn

VIẾT IN HOA HOẶC ĐÁNH MÁY Tên (Họ, Tên Gọi, ký tự đầu của Tên Lót)		Số giấy phép lái xe	Tiểu bang
Ngày sinh (tháng/ngày/năm)	Số điện thoại gồm 10 chữ số	Email	

Phiên điều trần—Trong phiên điều trần hành chính, quý vị có quyền được luật sư biện hộ đại diện với chi phí do quý vị tự chi trả hoặc quý vị có thể tự đại diện cho chính mình. **Vui lòng không điền thông tin của luật sư bào chữa công.**

Tên luật sư biện hộ nếu có		
Địa chỉ của luật sư biện hộ (Địa chỉ đường phố hoặc PO Box, Thành Phố, Tiểu Bang, Mã Bưu Chính)		
Số điện thoại gồm 10 chữ số của luật sư biện hộ	Số fax gồm 10 chữ số của luật sư biện hộ	Email của luật sư biện hộ

Tư cách hội đủ điều kiện – Các đơn xin không có bằng chứng theo yêu cầu sẽ bị từ chối. Các giấy tờ đính kèm sẽ không được trả lại.

Hỗ trợ
Đánh dấu tất cả các lựa chọn phù hợp – đính kèm bằng chứng (được đề ngày trong vòng 30 ngày vừa qua)
<input type="checkbox"/> Hỗ trợ tạm thời cho các gia đình khó khăn
<input type="checkbox"/> Hỗ trợ chung
<input type="checkbox"/> Tem phiếu thực phẩm
<input type="checkbox"/> Quyền lợi hỗ trợ cho người cao tuổi, người khiếm thị hoặc người khuyết tật
<input type="checkbox"/> Quyền lợi hỗ trợ cho phụ nữ mang thai
<input type="checkbox"/> Dịch vụ chăm sóc y tế theo Mục 74.09.035 của RCW (Revised Code of Washington, Bộ Luật Sửa Đổi của Washington)
<input type="checkbox"/> Quyền lợi của cựu chiến binh nghèo khó
<input type="checkbox"/> Quyền lợi tái định cư dành cho người tị nạn
<input type="checkbox"/> Medicaid
<input type="checkbox"/> Thu nhập an sinh bổ sung
<input type="checkbox"/> Tôi có một luật sư biện hộ do tòa chỉ định
<input type="checkbox"/> Tôi hiện được đưa vào trong một cơ sở sức khỏe tâm thần công cộng một cách không tự nguyện
<input type="checkbox"/> Không có lựa chọn nào nêu trên
Nếu quý vị chọn “Không có lựa chọn nào nêu trên”, hãy điền đầy đủ thông tin và nộp Mẫu Xác Định Tư Cách Hội Đủ Điều Kiện Bổ Sung về việc Miễn Trừ Phí cho Phiên Điều Trần Hành Chính về DUI (DUI Administrative Hearing Fee Waiver Additional Eligibility Determination) (biểu mẫu 525-010A) cùng với đơn này.

Tôi xác nhận rằng thông tin bên trên là đúng sự thật và chính xác, nếu không tôi sẽ chịu hình phạt vì tội khai man theo luật của Washington. Tôi cho phép Department of Licensing xác minh tất cả các thông tin được cung cấp.

X

Ngày và nơi (thành phố hoặc quận) ký tên

Chữ ký của người nộp đơn

RCW 10.101.010; 46.20.308

HRNG-525-010vi (R/3/24)VVA

For Department Use Only

Approved Denied By _____