

**DUI行政听证会费用减免
补充资格判定标准**

如果DUI (Driving under the influence, 酒驾和毒驾) 行政听证会费用减免申请表 (DUI Administrative Hearing Fee Waiver Application) (525-010表) 中的资格要求均不适用, 请将此表格作为申请驾驶执照吊销或撤销的DUI听证会行政费用经济援助的补充文件。

如果您要提交额外的资格判定证明, 则必须在提交DUI行政听证会费用减免申请表 (525-010 表) 时一并提交填写的本表格和所有其他必要文件。

有关DUI行政听证会费用减免的更多信息, 请访问dol.wa.gov。

申请人

以正楷书写或输入姓名 (姓氏、名字、中间名)	驾驶执照号码	州
------------------------	--------	---

补充资格条件 — 没有提供所需证明的申请将被拒绝。附件将不会退还。

回答下列问题

1. 您家庭的总人数 (包括您自己)
2. 您是否和父母/监护人住在一起? 是 否
3. 月收入 — **提交收入证明**, 例如最近2个月的工资单存根、最近的联邦纳税申报表副本, 或W-2s表。如果您没有收入或没有证明, 请附上带有签名的书面声明进行解释。
 - a. 您和您配偶的月实际收入 \$
 - b. 任何家庭成员或其他同住人员提供的资助, 用以支付您的基本生活费用..... \$
 - c. 利息、股利或其他收入 \$
 - d. 退休金、年金、社会安全金和/或公共援助 \$

本人特此声明上述内容真实无误, 如有不实, 愿依Washington法律受伪证罪处罚。本人授权Department of Licensing 核实本人提供的信息。

签名日期和地点 (市或县)

X

申请人签名

For Department Use Only

☐ Approved ☐ Denied By _____