

**ШТАТ ВАШИНГТОН
УПРАВЛІННЯ АДМІНІСТРАТИВНИХ СЛУХАНЬ**

Щодо справи:

Повне ім'я апелянта,

Тип апелянта

Номер провадження **Номер справи**

ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО СЛУХАННЯ (NOTICE OF HEARING)

Установа: Департамент соціальних і медичних послуг (Department of Social and Health Services)

Програма: **Назва програми**

Номер установи

Департамент соціальних і медичних послуг (установа) або Управління адміністративних слухань (Office of Administrative Hearings, ОАН) отримали долучений запит на слухання **ДАТА**.

ВАШЕ СЛУХАННЯ ВІДБУДЕТЬСЯ

ДАТА: **Дата проведення слухання**

ЧАС: **Час проведення слухання** за тихоокеанським часом або невдовзі після вказаного часу, коли суддя адміністративного суду зможе розпочати слухання.

МІСЦЕ ПРОВЕДЕННЯ: **конференція в телефонному режимі** (див. інструкції нижче)

Якщо вам або свідкові потрібен ПЕРЕКЛАДАЧ, ми надамо його безкоштовно. Зателефонуйте до ОАН за номером (800) 845-8830, щоб скористатися послугами перекладача.

Порядок участі в слуханні

1. До початку слухання зателефонуйте до ОАН за номером (800) 845-8830 і надайте номер телефону, за яким з вами можна буде зв'язатися для участі в слуханні.
2. У встановлений час слухання суддя або представник установи зателефонує вам на вказаний номер.
3. Переконайтеся, що телефон має стабільний зв'язок, повністю заряджений, а на вашому рахунку є достатньо хвилин для щонайменше годинного слухання.
4. Переконайтеся, що ви перебуваєте в тихому місці, де вам і іншим учасникам буде добре чути одне одного.
5. Переконайтеся, що вимкнено всі функції блокування вхідних дзвінків.

Цей зразок подано для загального ознайомлення та порівняння з отриманими вами документами.

6. Якщо вам не вдається приєднатися або суддя не долучається упродовж 10 хвилин після початку слухання, негайно зателефонуйте до ОАН за номером (800) 845-8830.

Якщо з вами не вдасться зв'язатися або ви не надасте номер телефону, за яким з вами можна зв'язатися під час слухання, суддя адміністративного суду може визнати вас таким (-ою), що не з'явився (-лась), і відхилити вашу апеляцію. Це означає, що **ви можете втратити право на слухання**. Адміністративний кодекс штату Вашингтон (Washington Administrative Code, WAC) 388-02-0285.

Ви маєте право бути особисто присутніми на слуханні із суддею. Щоб подати таке клопотання, зателефонуйте до ОАН за номером, зазначеним нижче.

Якщо вам **потрібно** змінити час або дату проведення слухання, якнайшвидше зателефонуйте представникові установи. Суддя адміністративного суду вирішить, чи маєте ви поважну причину для зміни дати або часу проведення слухання.

Ви можете представляти себе на слуханні самостійно або вибрати адвоката чи іншу особу, яка виступатиме від вашого імені. Усі витрати на послуги адвоката ви сплачуєте самостійно.

НЕГАЙНО повідомте ОАН, якщо у вас змінилися адреса або номер телефону. Ми можемо надіслати вам повідомлення та інші матеріали, пов'язані зі слуханням.

Якщо у вас є інвалідність або сенсорні порушення та вам потрібні допоміжні засоби під час користування нашими приміщеннями чи послугами, зверніться до ОАН по допомогу.

Ознайомтеся з доданою до цього повідомлення пам'яткою про права учасника слухання (Hearing Rights Summary), щоб дізнатися про свої права, необхідні речі та порядок проведення слухання. Загальну інформацію про процедуру слухання представлено на сайті **www.oah.wa.gov**.

Проносити вогнепальну та іншу небезпечну зброю на слухання та до установ ОАН заборонено. WAC 10-20-010. Якщо вас непокоїть питання безпеки, пов'язане зі слуханням або попередньою конференцією, зверніться до ОАН.

ВРУЧЕНО в день надсилання.

Правова підстава: **закони й правила, які можуть стосуватися цієї справи**

Додано: запит на слухання

Додається: пам'ятка про права учасника слухання

СПОСОБИ ЗВ'ЯЗКУ З ОАН

Управління адміністративних слухань
PO Box 42489, Olympia WA 98504
Телефон: (800) 845-8830

СПОСОБИ ЗВ'ЯЗКУ З ПРЕДСТАВНИКОМ УСТАНОВИ

Повне ім'я представника установи
Адреса представника установи

Цей зразок подано для загального ознайомлення та порівняння з отриманими вами документами.

PA NOH Telephone | Reviewed 5/5/2025 | Translated 6/2025

ДЕКЛАРАЦІЯ ПРО ВРУЧЕННЯ (DECLARATION OF SERVICE)

Під страхом покарання за надання неправдивих свідчень відповідно до законів штату Вашингтон я заявляю, що сьогодні вручив (-ла) цей документ кожній зі сторін, зазначених нижче. Я надіслав (-ла) копію сторонам за їхніми зареєстрованими адресами за допомогою служби Consolidated Mail Services або пошти США.

Перелік осіб, яким було надіслано це повідомлення про слухання.

Дата: Дата надсилання повідомлення про слухання Місто, Вашингтон.
(ДАТА НАДСИЛАННЯ)

Представник
Управління адміністративних слухань
PO Box 42489, Olympia WA 98504

Цей зразок подано для загального ознайомлення та порівняння з отриманими вами документами.

PA NOH Telephone | Reviewed 5/5/2025 | Translated 6/2025