

**Запрос о рассмотрении дела Советом по урегулированию**  
**Request for Conference Board**  
(WAC 388-14A-6400)

**Инструкции**

Для подачи запроса о рассмотрении дела Советом по урегулированию (Conference Board) заполните эту форму и верните в Отдел по вопросам помощи детям (Division of Child Support, DCS) по нижеуказанному адресу или номеру факса. Вместо заполнения этой формы вы можете позвонить в отдел DCS и устно запросить о рассмотрении дела Советом по урегулированию. Все ответы, за исключением своей подписи, пишите печатными буквами. Пользуйтесь синими или черными чернилами. При необходимости приложите дополнительные страницы.

Я не согласен (-на) с решением отдела DCS. Я пытался (-лась) разрешить свое разногласие с сотрудниками DCS. Я прошу рассмотрения дела Советом по урегулированию, поскольку:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Я понимаю, что:

1. Совет по урегулированию стремится разрешать жалобы неформальным образом. Совет по урегулированию не может модифицировать судебное постановление. Суд не пересматривает решений Совета.
2. Данный запрос не является запросом о проведении разбирательства (слушания) в соответствии с «Законом об административных процедурах» (Administrative Procedure Act) (раздел 34.05 Свода пересмотренных законов штата Вашингтон (RCW)). Рассмотрение дела Советом по урегулированию не отнимает у меня права на проведение слушания. Данный запрос не приостановит действий DCS по взысканию алиментов.
3. Я могу сам (-а) представлять свои интересы или попросить об этом кого-либо другого. Отдел DCS не будет оплачивать моих расходов.
4. Отдел DCS может направить копию данного запроса противоположной стороне по моему делу об уплате алиментов на содержание детей. Отдел DCS изымет из копии запроса, направляемого противоположной стороне, мой адрес.

\_\_\_\_\_  
ДАТА

\_\_\_\_\_  
ПОДПИСЬ

\_\_\_\_\_  
ДОМАШНИЙ ТЕЛЕФОН

\_\_\_\_\_  
РАБОЧИЙ ТЕЛЕФОН

\_\_\_\_\_  
ИМЯ И ФАМИЛИЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

Заполненную форму следует отправить по адресу:

\_\_\_\_\_  
УЛИЦА И № ДОМА И КВАРТИРЫ ИЛИ № ПОЧТОВОГО ЯЩИКА

DIVISION OF CHILD SUPPORT

PO BOX 11520

\_\_\_\_\_  
ГОРОД

\_\_\_\_\_  
ШТАТ

\_\_\_\_\_  
ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

TACOMA WA 98411-5520

Или по факсу: 866-668-9518

При ответе укажите номера дел:

В рамках трудоустройства, предоставления услуг и реализации любых аспектов программных мероприятий не допускается дискриминация по расовой принадлежности, цвету кожи, национальному происхождению, вероисповеданию, религиозной принадлежности, половому признаку, возрасту и инвалидности. Настоящий документ может быть предоставлен в других форматах по соответствующему запросу.