

FORMULAIRE DE RENONCIATION À L'OFFRE GRATUITE DE SERVICES  
D'INTERPRÉTATION

Je soussigné (e), \_\_\_\_\_, reconnais que \_\_\_\_\_ m'a informé(e) de mon droit à avoir recours à un interprète professionnel et formé, comme l'exige la Loi du D.C de 2004 sur l'accès aux Langues, sans aucun frais pour moi. En signant ci-dessous, je reconnais que j'ai refusé de bénéficier de ce service et que j'ai choisi de recourir à l'assistance d'un interprète que j'ai identifié. Je suis conscient(e) que cette personne n'a pas été identifiée ni approuvée par le Département des véhicules à moteur du DC et que ce dernier n'est en aucun cas responsable de la fourniture de ces services et n'encourt aucune responsabilité pouvant résulter de ces services. Je reconnais que l'interprète que j'ai identifié est âgé de 18 ans minimum. Je suis également conscient que cette renonciation ne s'applique qu'à ce seul cas. Si à l'avenir, j'ai besoin de l'assistance d'un interprète du Département des véhicules à moteur du DC, je contacterai directement à l'agence pour solliciter ce service.

\_\_\_\_\_  
Nom en caractères d'imprimerie

\_\_\_\_\_  
Date de signature

OFFER OF FREE INTERPRETER SERVICES WAIVER FORM

I, \_\_\_\_\_, acknowledge that \_\_\_\_\_ has notified me of my right to a professional and trained interpreter as required by the D.C. Language Access Act of 2004 at no cost to me. By signing below I agree that I have refused this service and opted to rely on interpreter assistance by someone I have identified. I am aware that this individual was not identified by or vetted through DC Department of Motor Vehicles and that DC Department of Motor Vehicles is neither responsible for the provision of these services nor does not incur any liability that may result from these services. I acknowledge that the interpreter I have identified is at least 18 years of age. I am also aware that this waiver only applies to this one instance. If I require interpreter assistance from DC Department of Motor Vehicles in the future, I will notify the agency directly to request this service.

\_\_\_\_\_  
Print Name

\_\_\_\_\_  
Signature Date