



**DWI/DUI/OWI**

**እንደገና የማግኛ (ሪኢንሰቴትመንት) አቤቱታ ማመልከቻ**  
አቤቱታዎች በዳኝነት አገልግሎት መስጫዎች ይሰማሉ

\*\*\*\*እባክን ይህንን ቅጽ በነጥብ ምክንያት ስለመታገድ፣ በነጥብ ምክንያት ስለመሸር ወይም በቻይልድ ስፖርት ምክንያት ስለመሸር አይሙሉት።\*\*\*\*

የደንበኛው መረጃ				
ሙሉ ህጋዊ ስም				
የመጨረሻ ስም(ላሰት ኔም)	የመጀመሪያ ስም(ፈርስት ኔም)	የመሀከል ስም(ሚድል ኔም)	ቅጥያ	ቀን
አድራሻ	ከተማ		ክልል	ዚፕ ኮድ
የስልክ ቁጥር		ኢ-ሜል አድራሻ		
የመንጃ ፈቃድ ቁጥር	ክልል(ስቴት)	የትውልድ ቀን		
ክስ(ትኬት የተሰጠበት ምክንያት)		የክሱ ቀን(ትኬቱ የተሰጠበት ቀን)		

እባክን ይህንን ክፍል ይሙሉ	
ለመጠጥ(አልክሆል) ወይም ለአደንዛዥ እጽ ህክምና(ትሪትመንት) አጠናቅቀዋል?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
መልሶ አዎ ከሆነ፣ የጨረሱበት ቀን መቼ ነው?	
ከዚያ በሃላ ጠጥቶ በመንዳት ታስረው ነበር?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
ከተሻረበት ወይም ከታገደበት በሃላ የትርፌክ ህግ በመጣስ ተከሰው(ትኬት ተሰጥቶት) ነበር?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
መልሶ አዎ ከሆነ፣ ክስ(ትኬቱ የተሰጠው) መቼ ነው የሆነው?	
ከዲስትሪክት ኦፍ ኮሎምቢያ ወይም ከሌላ ግዛት የተገኘ የሚሰራ የመንጃ ፈቃድ አሎት?	<input type="checkbox"/> አዎ <input type="checkbox"/> አይ
መልሶ አዎ ከሆነ፣ ከየትኛው ግዛት/ክልል?	

ጠቃሚ መረጃ	
1. ከ 18 አመት በታች ከሆኑ፣ አቤቱታውን ለማሰማት ወላጆ ወይም ህጋዊ አሳዳጊ ሞግዚቶ አብሮት መገኘት አለባቸው።	2. እውቅና ከተሰጠው የዲ.ሲ. አገልግሎት ሰጪ የተሰጠ የአልኮል ወይም አደንዛዥ እጽ ህክምና(ትሪትመንት) ፕሮግራም ማጠናቀቅን የሚያሳይ ማስረጃ ያቅርቡ። የህክምና(ትሪትመንት) አገልግሎት ሰጪ ማውጫ በ <a href="http://doh.dc.gov">doh.dc.gov</a> "Resources" በሚለው ስር ይገኛል።
3. እንደገና የማግኛ ክፍያ፣ ክፍያዎች በ <a href="http://dmv.dc.gov">dmv.dc.gov</a> ተዘርዝረዋል (የመክፈያ መገንደቻ፣ ካሽ፣ መኒ አርደር፣ ቼክ፣ ቪዛ፣ ወይም ማስተር ካርድ)	4. SR-22 ኢንሹራንስ ያስፈልግ ይሆናል

የውሸት(የተፈጠረ) ስም ወይም አድራሻ የሚጠቀም እና/ወይም በዚህ ማመልከቻ እያወቀ የውሸት ቃል የሚሰጥ ማንኛውም ሰው የዲ.ሲ. ህግን ይጥሳል እናም ከ\$1,000 ብር የማይበልጥ የገንዘብ ቅጣት ወይም 180 ቀን እስር ወይም ለሁለቱም ቅጣቶች ይጋለጣል። (የዲ.ሲ. የይፋ ህግ (D.C. Official Code) §22-2405)

ከላይ እንደገና ለማግኛ(ሪኢንሰቴትመንት) የተሰጠው መረጃ እውነት እና ትክክል መሆኑን እንደሚከተለው አረጋግጣለሁኝ።

የደንበኛ ፊርማ		ቀን	
-----------	--	----	--

ለዲኤምቪ ሹም መጠቀሚያ ብቻ (DMV OFFICIAL USE ONLY)			
ስለ አቤቱታው መረጃ	የአቤቱታው ቀን	የአቤቱታው ሰአት	የዲኤምቪ ሹም

ድህረ-ገጽንን ይተብኙ፡ [dmv.dc.gov](http://dmv.dc.gov) ወይም ለተጨማሪ መረጃ በ 311 ወይም 202-737-4404 ይደውሉ።  
በማንኛውም በዲ.ሲ. መንግስት አድራሻ ወይም ሹም የሚደረግ በከፍተኛ፣ ማዶብርርን፣ ወይም ያለአግባብ መጠቀምን ለመጠቀም የዲ.ሲ. ጠቅላላ ሚኒስትር (Office of the DC Inspector General) ጋር በ 1-800-521-1639 ይደውሉ።