



DWI/DUI/OWI

SOLICITUD DE AUDIENCIA DE RESTABLECIMIENTO

Las audiencias se llevan a cabo en los Servicios de adjudicación

****No llene este formulario en caso de suspensión por puntos, revocación por puntos o revocación por manutención de menores.***

INFORMACIÓN DEL CLIENTE				
NOMBRE LEGAL COMPLETO				
APELLIDO	NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SUFIJO	FECHA
DIRECCIÓN		CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
NÚMERO DE TELÉFONO		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		
NÚMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR	ESTADO	FECHA DE NACIMIENTO		
ACUSACIÓN		FECHA DE LA ACUSACIÓN		

POR FAVOR COMPLETE ESTA SECCIÓN	
¿Ha completado el tratamiento por abuso de alcohol u otras sustancias?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si la respuesta es sí , ¿cuál es la fecha de culminación?	
¿Ha tenido un arresto posterior por conducir bajo los efectos del alcohol?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha sido acusado por infracciones de tránsito desde que le fue revocada o suspendida la licencia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si la respuesta es sí , ¿cuál es la fecha de la acusación?	
¿Tiene una licencia de conducir válida del Distrito de Columbia o de otra jurisdicción?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si la respuesta es sí , ¿de qué jurisdicción/estado?	

INFORMACIÓN IMPORTANTE	
1. Si usted es menor de 18 años, su padre/madre o tutor legal debe acompañarlo durante su audiencia.	2. Proporcione prueba de haber completado el tratamiento por abuso de alcohol u otras sustancias de un proveedor de DC aprobado. Puede encontrar un directorio de proveedores de servicios de tratamiento endoh.dc.gov bajo la pestaña de Recursos.
3. Tarifa de restablecimiento. Las tarifas se describen en dmv.dc.gov (Los métodos de pago son: dinero en efectivo, orden de pago, cheque, VISA, o MasterCard)	4. Puede ser necesario el seguro SR-22

Cualquier persona que utilice un nombre o una dirección ficticia y que, de manera consciente, haga cualquier declaración falsa en esta solicitud se encuentra en violación de la Ley del D. C. y está sujeta a una multa de no más de US\$1,000 o 180 días de encarcelamiento o a ambos. (Código Oficial del D. C. § 22-2405).

Por la presente, certifico y afirmo que la información dada anteriormente para el restablecimiento es verdadera y correcta.

FIRMA DEL CLIENTE		FECHA	
-------------------	--	-------	--

SOLO PARA USO OFICIAL DEL DMV			
INFORMACIÓN DE LA AUDIENCIA	FECHA DE LA AUDIENCIA	HORA DE LA AUDIENCIA	USO OFICIAL DEL DMV