



DISTRITO DE COLUMBIA
OFICINA DE AUDIENCIAS ADMINISTRATIVAS
 441 4TH STREET, NW, SUITE 450 NORTH
 WASHINGTON, DC 20001-2714



Tel: (202) 442-9094 • Fax: (202) 442-4789 • Correo electrónico: oah.filing@dc.gov

<p align="center">_____ Demandante(s),</p> <p align="center">v.</p> <p align="center">_____ Demandado(s)</p>	<p>N.º de caso(s): _____</p>
--	------------------------------

Autorización para divulgar información sobre expedientes de casos

La información sobre los beneficiarios del seguro de desempleo y otros beneficios públicos está protegida por la ley federal y del Distrito de Columbia. La Oficina de Audiencias Administrativas (OAH) no divulgará la información de su expediente de caso sobre seguro de desempleo o beneficios públicos sin su permiso por escrito, excepto para usted o su abogado, o a la otra parte en el caso y el abogado de esa parte. Al completar este formulario, usted está dando permiso para que la OAH divulgue información protegida en su expediente de caso.

Yo, _____, por la presente autorizo a la OAH a divulgar:

Todos y cada uno de los alegatos, órdenes judiciales y otros documentos en los expedientes para los números de caso anteriores.

O

Los siguientes documentos específicos en los expedientes para los números de caso anteriores:

Autorizo la divulgación de la información y los documentos identificados SOLO a las siguientes personas:

Entiendo que puedo revocar esta autorización en cualquier momento al proporcionar a la OAH una solicitud por escrito para dejar de compartir la información de mi expediente de caso.

Firma: _____

Fecha: _____