



**የዲ.ሲ. (DISTRICT OF COLUMBIA)
የአስተዳደር ችሎት ቢሮ
(OFFICE OF ADMINISTRATIVE HEARINGS)
441 4TH STREET, NW, SUITE 450 NORTH
WASHINGTON, DC 20001-2714**



ስልክ: (202) 442-9094 • ፋክስ: (202) 442-4789 • ኢሜይል: oah.filing@dc.gov

የማቅረብ ሽፋን ሉህ ("የአገልግሎት ማረጋገጫ")

መረጃዎችን ወይም ጥያቄን OAH በቀረቡ ቁጥር ይህንን የሽፋን ሉህ ይጠቀሙ (የሽፋን ሉህ ስለማያስፈልግዎት የOAH መደበኛ ቅጽ ተጠቅመው ጥያቄ ካላስገቡ በስተቀር)። ይህ ሉህ የመረጃዎችን ግልባጭች እንደላኩ ወይም ለሌሎች ለሁሉም ወገኖች መጠየቅዎን ያረጋግጣል። በኢሜይል ከቀረብኩ ይህን ቅጽ እና መረጃዎን ወይም የPDF ቅርጻት ጥያቄን ግልባጭች ያያይዙ፣ እና ኢሜይሉን ለ oah.filing@dc.gov ይላኩ። OAH በኢሜይል አድራሻ የተላኩ ወረቀቶችን አይቀበልም። አስፈላጊ ከሆነ ተጨማሪ ገጽ ይጠቀሙ።

የፓርቲ ስም:- _____ ተወካይ (ፓርቲው ካለው):- _____
 አድራሻ:- _____ አድራሻ:- _____
 _____ ጥርድ:- _____
 ስልክ ቁጥር: _____ ስልክ ቁጥር: _____
 ኢሜይል: _____ ኢሜይል: _____

እኔ ሰነዶችን በኢሜይል (OAH Rule 2841.16) ለመቀበል ተስማምቻለሁ እኔ ሰነዶችን በኢሜይል በ(OAH Rule 2841.16) ለመቀበል እስማማለሁ

OAH የጉዳይ ቁጥር: _____

የሚያቀርቡትን ነገር በአጭሩ ይግለጹ:- _____

በዚህ ጉዳይ ላይ የተያያዙትን ሰነዶች ግልባጭ ለሌላኛው ፓርቲ(ዎች) ልኬያለሁ። ከዚህ በታች ተዘርዝረዋል:-

ስም: _____ የማስረከቢያ መንገድ:-
 አድራሻ:- _____ ደብዳቤ የንግድ አገልግሎት አቅራቢ በእጅ ማድረስ
 _____ ፋክስ: ለ:- _____
 የተላከበት ቀን:- _____ ኢሜይል: ለ:- _____
 _____ (ኢሜይል የሚፈቀደው ግለሰብ በጽሁፍ ከተስማማ ብቻ ነው)

ስም: _____ የማስረከቢያ መንገድ:-
 አድራሻ:- _____ ደብዳቤ የንግድ አገልግሎት አቅራቢ በእጅ ማድረስ
 _____ ፋክስ: ለ:- _____
 የተላከበት ቀን:- _____ ኢሜይል: ለ:- _____
 _____ (ኢሜይል የሚፈቀደው ፓርቲው በጽሁፍ ከተስማማ ብቻ ነው)

ሰነዶችን ከሁለት ወገኖች በላይ ከላኩ፣ ከላይ ያለውን መረጃ ለተጨማሪ ወገኖች በተለየ ወረቀት ላይ ያቅርቡ።

መረጃውን የሚያቀርበው ሰው ስም:- _____

ፊርማ:- _____ ቀን:- _____