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

_____ Demandante(s), v. _____ Demandado(s)	N.° de caso(s): _____

Solicitud de audiencia por videoconferencia o en persona

Si tiene programada una audiencia telefónica, puede solicitar que su audiencia se lleve a cabo por videoconferencia o en persona en la Oficina de Audiencias Administrativas (OAH), si tiene una buena razón. Debe intentar que la otra parte esté de acuerdo. Después de haber intentado comunicarse con la otra parte, complete este formulario y envíelo a la otra parte y a la OAH. La OAH le informará si la audiencia se llevará a cabo virtualmente por videoconferencia o en persona en la Oficina de Audiencias Administrativas.

Nombre (en imprenta): _____

Dirección: _____

_____ Zona: ____

Teléfono:_____

Correo electrónico: _____

☐ Doy mi consentimiento para recibir documentos por correo electrónico (norma 2841.16 de la OAH)

Representante: _____

Dirección: _____

_____

Teléfono:_____

Correo electrónico: _____

☐ Doy mi consentimiento para recibir documentos por correo electrónico (norma 2841.16 de la OAH)

1. Fecha programada para la audiencia: **_____ a las _____ (a.m./p.m.)**
Fecha **Hora**

2. Solicito:

- ☐ Una audiencia por videoconferencia.
- ☐ Una audiencia en persona en la OAH.

3. Motivo de la solicitud: _____

_____

4. ¿Estuvo de acuerdo la otra parte con la solicitud?

- ☐ **Estuvo de acuerdo**
- ☐ **No estuvo de acuerdo**
- ☐ **No recibí respuesta**

5. Envié una copia de este documento a _____ (otra parte), el _____ (fecha): (marque una casilla)

- ☐ Por **fax** a este número: _____
- ☐ Por **correo** a la dirección: _____
- ☐ Por **entrega en mano** a: _____
- ☐ Por **correo electrónico** (**permitido solo si la parte estuvo de acuerdo por escrito**): _____

Nombre de la persona que prepara la solicitud o proporciona información: _____

Firma: _____ Fecha: _____