



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
 Presentación por vía electrónica: <https://ecourt.oah.dc.gov/public-portal>

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

Solicitud de retiro voluntario

Puede utilizar este formulario si usted es el demandante en un caso de la Oficina de Audiencias Administrativas (OAH) y desea retirar voluntariamente su solicitud de audiencia o que se desestime su caso, como lo permite la regla 2817 de la OAH.

Yo, _____, solicito voluntariamente que se desestime mi caso.
(nombre completo en letra de imprenta)

Entiendo que la desestimación de mi caso será sin perjuicio (lo que significa que más adelante podré volver a presentar la misma demanda si fuera necesario), a menos que el juez ordene lo contrario. Entiendo que el juez puede desestimar el caso con perjuicio (lo que significa que no puedo volver a presentar la misma demanda posteriormente) por uno de los siguientes motivos:

- anteriormente solicité la desestimación de la misma demanda;
- esta solicitud se presenta tras un acuerdo que no requiere específicamente la desestimación sin perjuicio;
- o
- para evitar daños a la otra parte.

Envíe una copia de esta solicitud a la otra parte en este caso:

Nombre: _____

Dirección: _____

Fecha de envío: _____

Método de entrega:

Correo Transporte comercial Entrega en mano

Fax, a: _____

Correo electrónico, a: _____

(El correo electrónico está permitido solo si la parte estuvo de acuerdo por escrito)

Si envió documentos a más de dos partes, proporcione la información anterior para las partes adicionales en una hoja separada.

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

Firma: _____ Fecha: _____