

## Запрос на получение адреса из личного дела водителя

Вы можете использовать данный бланк для запроса адреса физического лица-держателя водительского удостоверения штата Washington, удостоверения личности или номера временного разрешения.

Учтите, что стоимость каждого адреса — \$2,00 (до десяти адресов) и далее \$0,15 за каждый дополнительный адрес. Государственные учреждения не обязаны платить сбор.

For validation only

106-060-421-0005

Отправьте данный заполненный бланк и чек или денежный перевод на имя Department of Licensing по адресу:

**Driver Records**  
**Department of Licensing**  
**PO Box 3907**  
**Seattle, WA 98124-3907**

### Информация о лице, чей адрес Вы запрашиваете

НАПИШИТЕ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ или НАПЕЧАТАЙТЕ полное имя (фамилия, имя, инициал отчества) – Для предоставления дополнительных имен и фамилий см. стр. 2 или приложите дополнительные страницы

Дата рождения или номер водительского удостоверения

### Ваша информация

Полное имя (фамилия, имя, инициал отчества)

Название предприятия

Отметьте, если  
государственное учреждение

(Код района) номер телефона для звонков в дневное время

Почему Вам нужен (-ны) адрес (-а) и как Вы воспользуетесь полученной информацией? (при необходимости, приложите дополнительную страницу)

Каким образом Вы хотите получить информацию? (отметьте одно)

- по факсу на номер: \_\_\_\_\_
- по электронной почте: \_\_\_\_\_
- по почте по адресу: \_\_\_\_\_

Ответьте на следующие вопросы

Даете ли Вы согласие, что полученная информация не будет разглашена третьей стороне и не будет использоваться в коммерческих целях никаким другим физическим лицом или организацией, которую Вы представляете, кроме случаев, описанных в следующих документах: 18 USC Раздел 2721 DPPA (Drivers Privacy Protection Act, Закон о защите личных данных водителя), Часть 42.56 RCW (Revised Code of Washington, Свод законов штата Washington с поправками) и WAC (Washington Administrative Code, Административный кодекс штата Washington) 308-10-050? .....  Да  Нет

Я удостоверяю под страхом наказания за лжесвидетельство в соответствии с законодательством штата Washington, что вышеизложенное является истинным и точным.

**X**

\_\_\_\_\_  
Дата и место

\_\_\_\_\_  
Подпись

<b>НАПИШИТЕ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ или НАПЕЧАТАЙТЕ</b> полное имя <i>(фамилия, имя, инициал отчества)</i>	Дата рождения или номер водительского удостоверения
2 _____	_____
3 _____	_____
4 _____	_____
5 _____	_____
6 _____	_____
7 _____	_____
8 _____	_____
9 _____	_____
10 _____	_____
11 _____	_____
12 _____	_____
13 _____	_____
14 _____	_____
15 _____	_____
16 _____	_____
17 _____	_____
18 _____	_____
19 _____	_____
20 _____	_____
21 _____	_____
22 _____	_____
23 _____	_____
24 _____	_____
25 _____	_____
26 _____	_____
27 _____	_____
28 _____	_____
29 _____	_____
30 _____	_____