

**Gobierno del Distrito de Columbia**  
**Departamento de Servicios de Empleo**

Muriel Bowser  
Alcaldesa



Dra. Unique Morris-Hughes  
Directora en funciones

División de Audiencias Administrativas

**Solicitud de audiencia formal**  
**(Sector privado)**

Nombre de la parte cuyo nombre se presenta esta solicitud: \_\_\_\_\_

Número de expediente de la OWC : \_\_\_\_\_

**Si la parte que solicita una audiencia formal está representada, debe adjuntarse una copia de la autorización del representante a esta solicitud.**

Nombre, dirección y número de teléfono del empleado.

\_\_\_\_\_

Nombre, dirección y número de teléfono del representante del empleado:

\_\_\_\_\_

Nombre, dirección y número de teléfono del empleador:

\_\_\_\_\_

Nombre, dirección y número de teléfono del *carrier*:

\_\_\_\_\_

—

Nombre, dirección y número de teléfono del representante del empleador / *carrier*:

\_\_\_\_\_

¿Han asistido las partes a una conferencia informal celebrada por la Oficina de Compensación para Trabajadores?  Si  No

¿Ha presentado el empleado un reclamo (Solicitud de reclamo del empleado, número de formulario 7A DCWC)?  Si  No

En caso afirmativo, adjunte una copia de la reclamación del empleado. **Las audiencias no se colocarán en el paquete hasta que se preste una demanda (Solicitud de reclamación del empleado, formulario 7A DCWC)..**

(Formulario 20)

**Gobierno del Distrito de Columbia**  
**Departamento de Servicios de Empleo**

Muriel Bowser  
Alcaldesa



Dra. Unique Morris-Hughes  
Directora en funciones

**División de Audiencias Administrativas**

**Indique los hechos del reclamo:**

---

---

---

---

**Indique los problemas que presentará para su resolución en la audiencia.:**

---

---

---

---

¿El empleado tiene otras reclamaciones pendientes con la OWC?     Si                       No

Escriba el nombre de la persona que envía esta solicitud \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Por la presente certifico que fue un duplicado de la solicitud de audiencia formal (verifique el método aplicable)**

- Debidamente entregado en persona**
- Enviado por correo certificado en este \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_  
**Firma de los partidos opuestos**

\_\_\_\_\_  
**Firma de la persona que hace el servicio**