

Washington Apple Health Відкликання адміністративного слухання

Washington Apple Health Administrative Hearing Withdrawal

Інструкції: Щоб відкликати свій запит на адміністративне слухання, заповніть цей бланк, підпишіть його, вкажіть дату та поверніть його нам. Ми можете вказати причину(-и) відкликання запиту на слухання, але ви не зобов'язані це робити.

Матеріали щодо вашої справи			
ІН заявки Healthplanfinder		ІН клієнта DSHS	
№ в реєстрі (або повідомлення про слухання)		Сьогоднішня дата	
Ім'я	Ініціал по батькові	Прізвище	
Адреса			
Місто		Штат	Поштовий індекс
Адреса електронної пошти	Номер телефону для дзвінків у денний час: ()	Дата подання запиту на слухання	
Якщо у вас виникнуть будь-які питання, зателефонуйте координатору штату з адміністративних			
Прізвище та ім'я		Номер телефону	
Заява про відкликання запиту на слухання та підпис			
Прошу відкликати/відмінити запит на адміністративне слухання.			
Підпис:		Дата:	
Надрукуйте ім'я (прізвище):			
Інформація про вповноваженого представника (якщо такий є):			

Відправте цей бланк у HCA:

- Поверніть його у наданому вам конверті з оплаченою маркою; АБО
- Надішліть листа на адресу: HCA, P.O. Box 45531, Olympia, WA 98504; АБО
- Надішліть факс за номером: 1-866-720-2892.

Необов'язково – Причина(-и) відкликання