

TIỂU BANG COLORADO
VĂN PHÒNG TÒA HÀNH CHÍNH

1525 Sherman Street, Denver, CO 80203

Bên nguyên đơn,

và

Chủ sử dụng lao động, và

Bị đơn.

▲ **CHỈ DÀNH CHO TÒA** ▲

MÃ WC:

NGÀY XÂY RA THƯƠNG TÍCH:

ĐƠN XIN ĐIỀU TRẦN

A. Đơn xin điều trần:

Lập bởi hoặc
cho: _____

(Tên viết in hoa của một bên)

Đề nghị thực hiện điều trần giải quyết vấn đề tại (đánh dấu tích
một phương án):

Durango

Glenwood Spgs

Grand Jct.

Colorado Springs
Greeley Pueblo

Denver

Đánh dấu tích tại đây để xác nhận quý vị đã cố gắng giải quyết mọi vấn đề trong đơn xin điều trần này với các bên còn lại (Đoạn 8-43-211(4), C.R.S.)

Đánh dấu tích tại đây nếu các bên còn tranh cãi về vấn đề bồi thường, hoặc nếu việc đưa ra yêu cầu điều trần nhằm phân hồi một xác nhận trách nhiệm hay phản đối kết luận của một cuộc kiểm tra y tế độc lập do Tòa tài trợ.

Buổi điều trần sẽ xem xét các vấn đề sau:

Khả năng bồi thường

Tổng phúc lợi tạm thời từ

Phúc lợi y tế

Nhà cung cấp được ủy quyền

Cần thiết phù hợp

_____ đến _____

Đang cung cấp

Mức lương tuần trung bình

Kiến nghị xét lại khiếu nại

Khuyết tật cơ thể

Một phần phúc lợi tạm thời từ

_____ to _____

Đang cung cấp

Phúc lợi khuyết tật vĩnh viễn một phần

Phúc lợi khuyết tật vĩnh viễn toàn bộ

Phúc lợi tử vong

Tiền phạt: Nói rõ cơ sở xác định khoản tiền phạt, kể cả cáo buộc vi phạm sắc lệnh, quy định hoặc đoạn trong đạo luật nào, và ngày quý vị tuyên bố vi phạm bắt đầu và kết thúc.

(Đính kèm các trang bổ sung nếu cần)

Các vấn đề khác cần điều trần bao gồm (như khả năng phục hồi thương tổn tối đa, chấm dứt phúc lợi, v.v.) (Đính kèm các trang bổ sung nếu cần):

Các nhân chứng cần triệu tập tại cuộc điều trần hoặc cần thu thập bằng chứng: Liệt kê tên và địa chỉ:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

(Đính kèm các trang bổ sung nếu cần)

B. Đề nghị OAC xem xét Vụ việc theo Quy định điều trần số 8(H) của Quy trình ăn phòng Tòa Hành chính (OACRP):
 Nếu quý vị không có luật sư đại diện và muốn Văn phòng Tòa Hành chính xếp lịch cho vụ việc, vui lòng đánh dấu tích tại đây: Toàn bộ đoạn C và D.

Người ký dưới đây sẽ liên hệ Văn phòng Tòa Hành chính, tại www.colorado.gov/oac, để lấy ngày điều trần. Bên nộp đơn sẽ trao đổi với các bên còn lại và xác nhận lại bằng văn bản với OAC.

C. Chữ ký:

X _____

Chữ ký _____ Mã đăng ký của luật sư _____

Tên _____ Đệ m _____ Họ _____ Tước hiệu _____

Công ty _____

Địa chỉ _____

Thành phố _____ Tiểu bang _____ Zip _____ Điện thoại _____

E-mail _____

D: Chứng nhận gửi thư

Tôi chứng nhận đã gửi bản sao ĐƠN XIN ĐIỀU TRẦN đúng và chính xác tới tất cả các bên theo địa chỉ dưới đây: (Nguyên đơn phải gửi bản sao cho bên sử dụng lao động và bên bảo hiểm, hoặc luật sư của các bên này):

Bên thứ 1	Tên _____ Đệ m _____ Họ _____ Tước hiệu _____ Công ty _____ Địa chỉ _____ Thành phố _____ Tiểu bang _____ Zip _____ Điện thoại _____ E-mail _____ Người nhận là: _____
	Tên _____ Đệ m _____ Họ _____ Tước hiệu _____ Công ty _____ Địa chỉ _____ Thành phố _____ Tiểu bang _____ Zip _____ Điện thoại _____ E-mail _____ Người nhận là: _____

_____ Ngày làm đơn

Chữ ký người làm đơn _____ Ngày làm đơn _____

Bản sửa đổi 3/17