



Fecha
Identificación de apelación

(Nombre y dirección del solicitante:

[Empty box for name and address]

[Empty box for name and address]

**Aviso sobre la audiencia**

Cita de la audiencia

[Large empty box for hearing citation]

Puede presentar algunos documentos para que se acepten como pruebas en la audiencia. Envíe la información por correo o por fax a la Oficina de Audiencias lo antes posible. En la audiencia imparcial puede avisar al funcionario de audiencias de cualquier prueba adicional que quiera presentar.

Si necesita un intérprete para un idioma que no sea el inglés o para el lenguaje de señas, acceso a silla de ruedas u otro tipo de arreglo especial, por favor, comuníquese con la Oficina de Audiencias por lo menos cinco (5) días antes de la fecha de la cita de la audiencia que aparece arriba. El número de teléfono del funcionario de audiencias se encuentra al final de este aviso.

Es posible que la información de impuestos federales sobre usted sea la razón de la acción que se revisará. Su participación en la audiencia significa que usted está de acuerdo en divulgar esta información a las demás personas que participan en la audiencia.

Si desea cancelar la audiencia, por favor, avise por escrito a la Oficina de Audiencias antes de la fecha de la audiencia.

\_\_\_\_\_  
Nombre del funcionario de audiencias

\_\_\_\_\_  
Teléfono del funcionario de audiencias

\_\_\_\_\_  
Dirección del funcionario de audiencias

\_\_\_\_\_  
Núm. de fax del funcionario de audiencias

cc:

Para recibir ayuda legal gratis, comuníquese con:

[Empty box for legal aid contact information]