BEFORE THE BOARD OF INDUSTRIAL INSURANCE APPEALS
STATE OF WASHINGTON

EN RE: **EXPEDIENTE NO.**

Confirmación de testigo registrada en favor de:

☐ Trabajador/reclamante ☐ Beneficiario ☐ El Empleador

Información de los testigos - Audiencias

Nombre de los testigos y No. de teléfono. (si se requiere)	**Fecha de Audiencia**	**Hora en que el testigo empieza**	**¿Necesita Interprete?**

Información de los testigos –Deposiciones para Perpetuación (solamente si son aprobadas por el juez)

Nombre del testigo	**Fecha de Deposición**	**Hora de Deposición**	**Lugar de Deposición**

Otra información para el juez:

¿Programó usted un testigo para testificar por teléfono? ☐ Sí ☐ No

Provea el número de teléfono arriba.

¿Acordaron todas las partes que el testigo testifique por teléfono? ☐ Sí ☐ No

Yo certifico que todos los testigos anotados arriba han sido contactados y han acordado comparecer en la fecha y horas indicadas.

Fechado: _____ Nombre en imprenta: _____

Firma: _____

Se ha enviado una copia de esta carta de confirmación a: _____