衛生及餐廳聽證會

OFFICE OF ADMINISTRATIVE TRIALS AND HEARINGS

Hearings Division

Appeals Unit
66 John St., 11th Floor
New York, NY 10038

聽證會部門上訴申請表

上訴必須使用此表。請仔細閱讀說明。請將填妥的表格與任何證明文件郵寄至上述地址。
請附上一份聽證會裁決的副本。

關於通知或傳票以及表格填寫者的資訊

如果有列出代表，聽證會部門會將上訴裁決郵寄至代表人地址處的代表。如果沒有列出代表，聽證會部門會將裁決郵寄至下列地址。

通知/傳票號碼 (如有必要可另加頁面)：_____

通知/傳票上的姓名：_____

_____

郵寄地址：_____

城市，州：_____

郵遞區號：_____

電話號碼：_____

電子郵件地址：_____

代表姓名：_____

代表號碼（若有註冊）：_____

郵寄地址：_____

城市，州：_____

郵遞區號：_____

電話號碼：_____

電子郵件地址：_____

裁決錯誤的原因說明

您必須證明聽證會裁決是根據不正確的事實、套用法律錯誤，或是二者兼具。您只能依靠聽證會使用的事實、證據與論述。上訴科在裁決您的上訴時，將不會考慮新的事實、證據或論述。

（必要時附上額外紙頁）

（請翻面。您必須填寫下一頁）

讓聽證會部門裁決上訴必須採取的步驟

1) 聽證會部門是否會及時收到上訴？ 是 ☐ 否 ☐

除非在聽證會裁決日期起的 30 天內，或是聽證會郵寄裁決後的 35 天內收到，否則上訴將予以駁回。如果聽證會允許將提交時間延期，則必須於延期日期前收到上訴。請將上訴申請表寄給聽證會部門上訴科與負責處理違規事件的執法機構（請參閱步驟 3）。

2) 是否已繳納罰款？(您必須在以下的其中一個選項中勾選「是」)

- **違規罰款已繳納** 是 ☐ 否 ☐

  答辯人必須先繳納聽證會裁定的應付罰款，然後才能提出上訴。

- **答辯人正在申請罰款繳納的困境豁免** 是 ☐ 否 ☐

  如果答辯人因財務困難而無法繳納罰款，可以在等待上訴裁決期間請求不繳納罰款。如果答辯人在上訴中敗訴，則必須繳納所有的罰款。

  您必須附上困境證明，例如答辯人聯邦報稅單的前兩頁，並在下方說明現在繳納罰款會造成何種財務困境。

_____

_____

_____

_____

_____

3a) 我正寄送一份上訴副本至：

☐ **Department of Health and Mental Hygiene**
收件人：General Counsel
42-09 28th Street
Long Island City, NY 11101-4132

除非您將填妥之上訴申請表的副本（包括任何附件）寄送至負責處理違規事件的執法機構，否則上訴將予以駁回。如果答辯人正在申請困境豁免，則無需將困境證明的副本寄送給該機構。

請注意：執法機構必須附上單獨的宣誓書，表明已送達對答辯人的傳喚。

3b) 您可以勾選上述步驟 3a 中機構旁的方塊，填寫下列聲明並簽名，以證明您已將上訴副本寄送至該機構。

本人 [您的正楷姓名] _____，居住於：[您的地址] _____，
在此依據偽證懲處條例證明，本人已取得提交此申請表的授權，且就本人所知，此表與相關附件（如有）包含的所有資訊均真實無誤，且在[日期]_____，本人已透過美國郵政服務（將申請表投入美國郵政信箱）或其他郵政服務，依照上方所列地址將此上訴申請表的副本寄送至負責處理此違規事件的執法機構。

您的簽名：_____