



OFFICE OF ADMINISTRATIVE TRIALS AND HEARINGS

Hearings Division

UPOWAŻNIENIE DO STAWIENIA SIĘ DLA ZAREJESTROWANEGO PRZEDSTAWICIELA LUB ADWOKATA

- Aby Zarejestrowany Przedstawiciel lub adwokat stawił się w Wydziale Rozpraw OATH w Twoim imieniu, musisz dostarczyć Zarejestrowanemu Przedstawicielowi lub adwokatowi wypełniony egzemplarz niniejszego formularza.
- Odpowiedz na każde pytanie w przewidzianym miejscu.
- Zarówno Ty, jak i Zarejestrowany Przedstawiciel lub adwokat powinniście zachować kopię wypełnionego formularza w swojej dokumentacji.
- OATH nie zatwierdza ani nie kwalifikuje żadnego Zarejestrowanego Przedstawiciela lub adwokata.

Informacje dotyczące zawiadomień lub wezwań

Imię i nazwisko Pozwanego, tak jak widnieje na zawiadomieniach/wezwaniach: _____

Numer CAMIS, sygnatura lub numer licencji TLC Pozwanego (jeśli dotyczy): _____

Upoważniam Zarejestrowanego Przedstawiciela/adwokata do stawienia się w związku z [zaznacz jedno]:

Numer(y) zawiadomienia/ wezwania: _____
Jeśli potrzebujesz więcej miejsca, dołącz listę numerów zawiadomień/ wezwań. Wskaż łączną liczbę zawiadomień/wezwań: _____

Wszystkimi zawiadomieniami/wezwaniami dla pozwanego. Niniejsze upoważnienie **pozostaje w mocy przez dwa lata od daty złożenia podpisu**, chyba że powiadomi Pan/Pani na piśmie Wydział Rozpraw OATH, że Upoważniony Przedstawiciel lub adwokat nie jest już upoważniony do reprezentowania pozwanego.

Informacje o osobie upoważniającej Zarejestrowanego Przedstawiciela lub adwokata do występowania

Twoje imię i nazwisko: _____

Twój adres do korespondencji: _____ Miejscowość, stan: _____ Kod pocztowy: _____

Numer telefonu: _____ Adres e-mail: _____

Czy jest Pan/Pani wymieniony/a jako pozwany/a w zawiadomieniu/ wezwaniu/ wezwaniach? TAK NIE

Jeśli nie jest Pan/Pani wskazanym Pozwanym, proszę zaznaczyć pole najlepiej opisujące Pana/Pani rolę:

Właściciel nieruchomości/firmy Agent ogólny/zarządzający Pracownik pozwanego

Partnerem/funkcjonariuszem pozwanej firmy Inna (znajomy, krewny itp...), proszę opisać _____

Informacje o Zarejestrowanym Przedstawicielu lub adwokacie

(Podane przez Zarejestrowanego Przedstawiciela lub adwokata)

Imię i nazwisko Zarejestrowanego Przedstawiciela lub adwokata: _____

Adres korespondencyjny firmy: _____ Miejscowość, stan: _____ Kod pocztowy: _____

Numer telefonu: _____ Adres e-mail: _____

OŚWIADCZENIE O ZATWIERDZENIU

Osoba upoważniająca Zarejestrowanego Przedstawiciela lub adwokata musi zaznaczyć odpowiednie pole przy każdym pytaniu

Ja, [imię/nazwisko] _____, niniejszym potwierdzam, że [zarejestrowany przedstawiciel lub adwokat] _____ przekazał mi następujące informacje:

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 1) Że nie jest pracownikiem OATH. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2) Że, w przypadku Zarejestrowanego Przedstawiciela, nie reprezentuje on siebie samego jako adwokat. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 3) Że Pozwany może stawić się w Dziale Rozpraw OATH bez Zarejestrowanego Przedstawiciela lub adwokata. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 4) Jaka jest potencjalna kara za zarzut(y), jeśli pozwany zostanie uznany za winnego naruszenia. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 5) Zawiadomienie(-a)/ wezwanie(-a) może(-gą) zostać odroczone na inny termin. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 6) Wysokość opłat, które będzie pobierał Zarejestrowany Przedstawiciel. | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

Niniejszym upoważniam [zarejestrowanego przedstawiciela lub adwokata] _____ do stawienia się w Wydziale Rozpraw OATH.

Podpis

Data