



OFFICE OF ADMINISTRATIVE TRIALS AND HEARINGS

Hearings Division

UPOWAŻNIENIE DO STAWIENIA SIĘ DLA ZAREJESTROWANEGO PRZEDSTAWICIELA

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

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 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 nie jest już upoważniony do reprezentowania pozwanego.

Informacje o osobie upoważniającej Zarejestrowanego Przedstawiciela 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 (Podane przez Zarejestrowanego Przedstawiciela)

Imię i nazwisko Zarejestrowanego Przedstawiciela: _____ Numer rejestracji: _____

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

Numer telefonu: _____ Adres e-mail: _____

OŚWIADCZENIE O ZATWIERDZENIU

Osoba upoważniająca Zarejestrowanego Przedstawiciela musi zaznaczyć odpowiednie pole przy każdym pytaniu

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

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1) Że nie jest pracownikiem OATH. | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 2) Że Zarejestrowany Przedstawiciel nie jest adwokatem. | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 3) Że Pozwany może stawić się w Dziale Rozpraw OATH bez Zarejestrowanego Przedstawiciela. | <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] _____ do stawienia się w Wydziale Rozpraw OATH.

Podpis

Data