机密资料

CARE-107 C

律师或无律师当事人　　州律师公会编号： 姓名： 律所名称： 街道地址： 市：　　州：　　邮编： 电话号码：　　传真号码： 电子邮箱地址： 律师委托人（*姓名*）：	***仅供法院使用*** 仅供参考 不得向法院提交
加利福尼亚州县高等法院 街道地址： 邮寄地址： 市和邮政编码： 分院名称：	
《CARE 法案》诉讼程序委托人（*姓名*）： 被诉人	
要求出示《CARE 法案》报告的通知的专人送达证明	案件编号： 不得向法院提交

1. 本人已满 18 岁，且不是本次行动的当事方。

2. 本人亲自递交了一份《*要求出示 CARE 法案报告的通知*》（CARE-106 表格）副本，如下所示：
   a. 被诉人（*姓名*）：
   b. 地址（*详细说明位置*）：
   c. （*日期*）：　　（*时间*）：

3. ☐ 本人亲自递交了《*要求出示 CARE 法案报告的通知*》及《*要求出示 CARE 法案报告*》（CARE-105 表格）、提交以启动相关诉讼程序的申请书（CARE-100 表格）与《*适用于被诉人的信息——关于 CARE 法案*》（CARE-060-INFO 表格）的副本。

4. 本人姓名、地址、电话号码及（如适用）备案所在县和编号为（*具体说明*）：

5. 本人（*勾选所有适用选项*）：
   a. ☐ 不是加州备案的传票送达人。
   b. ☐ 是加州备案的传票送达人。
   c. ☐ 是加州的治安官或法警。
   d. ☐ 是加州备案的传票送达人的员工或独立合同工。
   e. ☐ 豁免备案。（《加州商业与职业准则》第 § 22350(b) 条。）

6. ☐ 根据加利福尼亚州法律，本人声明以上信息真实、正确，违者受伪证处罚。

7. ☐ 本人是加州的治安官或法警，且本人证明上述内容正确无误。

日期：

（键入或正楷书写声明人姓名）

▶ 不得向法院提交

（声明人签名）

Form Approved for Optional Use
Judicial Council of California
CARE-107 C [New September 1, 2023]

要求出示《CARE 法案》报告的通知的专人送达证明

Welfare & Institutions Code, § 5977
www.courts.ca.gov

仅提供英语版本的可填写线上表格。
为了您的安全和隐私，请在列印表格后按下“清除此表格”键。

打印此表格　　**储存此表格**

仅提供英语版本的可填写线上表格。
清除此表格