

제한 공개

CARE-107 K

변호사 또는 변호사가 없는 당사자 이름: 법무법인 이름: 거리 주소: 시: 주: 우편번호: 전화번호: 팩스번호: 이메일 주소: 번호인이 대리하는 당사자(이름):	주 변호사 면허 번호: 주: 우편번호: 팩스번호:	법원용 정보 제공 전용 법원에 제출하지 마십시오
캘리포니아주 상급 법원, 소재 카운티 거리 주소: 우편 주소: 시 및 우편번호: 법원 이름:		
CARE 법 절차 대상(이름):	피신청인	
CARE 법 보고서 제출 명령 통지서에 대한 직접 송달 증명서		사건 번호: 법원에 제출하지 마십시오

- 본인은 만 18세 이상이며 본 소송의 당사자가 아니다.
- 본인은 다음과 같이 사본을 직접 전달함으로써 CARE 법 보고서 제출 명령(CARE-106 양식)을 송달하였다.
 - 피신청인(이름):
 - 주소(위치 명시):
 - (날짜): (시간):
- 본인은 CARE 법 관련 보고서 제출 명령 통지서와 함께 CARE 법 보고서 제출 명령(CARE-105 양식), 본 절차 개시를 위해 제출된 신청서(CARE-100 양식) 및 CARE 법 관련 피신청인 정보(CARE-060-INFO 양식) 사본을 직접 송달하였다.
- 본인의 이름, 주소, 전화번호, (해당되는 경우) 등록 카운티 및 번호는 다음과 같다(자세히 기재하십시오).
- 본인은 (해당 항목 모두 선택):
 - 등록된 캘리포니아주 송달인이 아니다.
 - 등록된 캘리포니아주 송달인이다.
 - 캘리포니아주 보안관 또는 법집행인이다.
 - 등록된 캘리포니아주 송달인의 직원 또는 독립 계약자이다.
 - 등록이 면제된다. (Bus. & Prof. Code, § 22350(b))
- 본인은 위에 기술된 정보가 사실이고 정확하다는 것을 진술하며, 그렇지 않은 경우에는 캘리포니아 주법에 따라 위증죄로 처벌을 받을 것입니다.
- 본인은 캘리포니아주 보안관 또는 법집행인으로서 진술한 내용이 사실이고 정확함을 증명한다.

날짜:

(진술인의 이름을 타자 또는 정자로 기재)

▶ 법원에 제출하지 마십시오

(진술인의 서명)

페이지 1 / 1