



OFFICE OF ADMINISTRATIVE TRIALS AND HEARINGS  
Hearings Division

66 John St., 10th Floor  
New York, NY 10038

For Internal Use Only

Old hearing date: \_\_\_\_\_

New hearing date: \_\_\_\_\_

Request taken by: \_\_\_\_\_

Notes: \_\_\_\_\_

উত্তরদাতার নতুন শুনানির তারিখের অনুরোধ (সম্পর্কিত)

- নির্ধারিত শুনানির আগে Hearings Division কে অবশ্যই সময় পরিবর্তনের বিষয়ে অনুরোধ করতে হবে।
- প্রতিটি সমন/নোটিশ নম্বরের জন্য কেবল একবার সময় পরিবর্তনের অনুরোধ মঞ্জুর করা হবে।
- রেজিস্টার্ড প্রতিনিধিদেরকে অবশ্যই সম্পূর্ণ করা অনুমোদন পত্র সংযুক্ত করতে হবে।

যে ব্যক্তি এইফর্ম পূরণ করেছেন তার সম্বন্ধীয় তথ্য

নতুন শুনানির তারিখ নিচে উল্লিখিত ঠিকানায় ডাকযোগে পাঠানো হবে।

অনুরোধের তারিখ: \_\_\_\_\_ এটি কি উত্তরদাতার প্রথম নতুন শুনানির তারিখের অনুরোধ?  হ্যাঁ  না

নাম: \_\_\_\_\_

চিঠি পাঠানোর ঠিকানা: \_\_\_\_\_ শহর, স্টেট: \_\_\_\_\_ জিপ কোড: \_\_\_\_\_

টেলিফোন নম্বর: \_\_\_\_\_ ইমেল ঠিকানা: \_\_\_\_\_

নোটিশ/সমনে যার নাম উল্লেখ আছে আপনি কি সেই উত্তরদাতা?  হ্যাঁ  না

আপনি যদি উল্লিখিত বিবাদী বা উত্তরদাতা না হোন তাহলে আপনাকে **অবশ্যই** নিম্নলিখিত প্রশ্নগুলির উত্তর দিতে হবে:

- a) নিচের বাস্তব যে বিকল্পটি সবচেয়ে ভালোভাবে আপনি কে তা বর্ণনা করে সেটিতে টিক চিহ্ন দিন:
- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> ভূসম্পত্তি/ব্যবসার মালিক                     | <input type="checkbox"/> জেনারেল/ম্যানেজিং এজেন্ট                              | <input type="checkbox"/> বিবাদী বা উত্তরদাতার কর্মী |
| <input type="checkbox"/> বিবাদী বা উত্তরদাতা কোম্পানির সহযোগী/ অফিসার | <input type="checkbox"/> অন্যান্য (বন্ধু, আত্মীয়, ইত্যাদি), বর্ণনা করুন _____ |   |
| <input type="checkbox"/> রেজিস্টার্ড প্রতিনিধি                        | <input type="checkbox"/> অ্যাটর্নি   |   |

b) আপনি কি বিবাদী বা উত্তরদাতার হয়ে প্রতিনিধিত্ব করার জন্য অনুমোদিত?  হ্যাঁ  না

c) আপনাকে এই অনুরোধ যিনি করতে বলেছেন তার নাম কি? \_\_\_\_\_

d) উত্তরদাতার সঙ্গে ব্যক্তিটির সম্পর্ক কি? উদাহরণস্বরূপ, যদি নোটিশে/সমনে কোনো সংস্থার নামে উত্তরদাতার নাম দেওয়া থাকে, তাহলে ঐ সংস্থায় সেই ব্যক্তির কাজ ও পদ কি তা আমাদের জানান। \_\_\_\_\_

সমন/নোটিশ সম্পর্কে তথ্য

সমন/নোটিশের নম্বর: \_\_\_\_\_

CAMIS নম্বর বা TLC লাইসেন্স নম্বর (প্রযোজ্য হলে): \_\_\_\_\_

সমন/নোটিশের শীর্ষে যেমন লেখা আছে সেই অনুযায়ী উত্তরদাতার নাম: \_\_\_\_\_

আমি [আপনার নাম প্রিন্ট করুন] \_\_\_\_\_ শপথভঙ্গের শাস্তিবিধানের অধীনে প্রত্যয়ন করছি যে আমি এই অনুরোধটি সম্পূর্ণ করে জমা দেওয়ার জন্য অনুমোদনপত্র, এইফর্মটিতে এবং সংযোজনগুলোতে আমার যুক্ত করা সকল তথ্য, যদি কিছু থাকে, তাহলে তা আমার সেবা জ্ঞান অনুসারে সত্য।

আপনার স্বাক্ষর: \_\_\_\_\_