



# 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: \_\_\_\_\_

## 답변자의 신규 공청회 날짜 요청(날짜 변경)

- 날짜 변경 요청서는 예정된 날짜 이전에 Hearings Division 에 도착해야 합니다.
- 날짜 변경 요청서는 각 소환장/통지서 번호당 한쪽 당사자가 한 번만 할 수 있습니다.
- 등록된 대리인은 작성한 허가서를 첨부해야 합니다.

## 이 양식을 작성하는 사람에 대한 정보

새로운 공청회 날짜는 아래에 열거된 주소로 우편 발송됩니다.

요청일: \_\_\_\_\_ 이 요청서는 요청자가 처음으로 새로운 공청회 날짜를 요청하기 위한 것입니까?  예  아니요

이름: \_\_\_\_\_

우편물 주 \_\_\_\_\_ 시, 주: \_\_\_\_\_ 우편번호: \_\_\_\_\_

전화번호: \_\_\_\_\_ 이메일 주소: \_\_\_\_\_

귀하는 소환장/통지서에 명시된 답변자입니까?  예  아니요

명시된 답변자가 아닐 경우 다음 질문에 반드시 답변해 주십시오.

a) 본인에 대해 가장 잘 설명한 상자에 체크 표시해 주십시오.

- |   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 부동산/사업체 소유자    | <input type="checkbox"/> 일반/관리 에이전트                 | <input type="checkbox"/> 답변자의 직원 |
| <input type="checkbox"/> 답변자 회사의 동업자/임원 | <input type="checkbox"/> 기타(친구, 친척 등...), 자세히 _____ |                                  |
| <input type="checkbox"/> 등록된 대리인        | <input type="checkbox"/> 변호사                        |                                  |

b) 귀하의 답변자를 대변할 권한을 가지고 있습니까?  예  아니요

c) 요청을 하도록 부탁한 사람의 이름은 무엇입니까? \_\_\_\_\_

d) 답변자와 이 사람의 관계는 무엇입니까? 예를 들어, 소환장/통지서에 기업의 이름이 답변자로 되어 있을 경우, 그 회사에서 이 사람의 직무나 직함은 무엇인지 설명해 주십시오. \_\_\_\_\_

## 소환장/통지서에 대한 정보

소환장/통지서번호: \_\_\_\_\_

CAMIS 번호 또는 TLC 면허 번호(해당되는 경우): \_\_\_\_\_

소환장/통지서 맨 위에 적힌 답변자 이름: \_\_\_\_\_

I [본인 이름 기입] \_\_\_\_\_ 은(는) 위증시 처벌 받는 조건으로 이 요청서를 작성하여 제출할 권한이 있으며, 본인이 아는 한 이 양식과 첨부 서류에 포함된 모든 정보는 사실임을 증명합니다.

서명: \_\_\_\_\_