



등록 번호:
REGISTRY NUMBER:

오리건 개정주법 192.410-192.490에 따라 본 신청서상의 정보는 공공 기록입니다.
본 정보는 요청이 있는 경우 모든 당사자에게 공개되어야 하며, 본 기관의 웹 사이트에 게시될 것입니다.
In accordance with Oregon Revised Statute 192.410-192.490, the information on this application is public record.
We must release this information to all parties upon request and it will be posted on our website.

사무실 전용
For office use only

검정색 잉크로 읽기 쉽게 입력하거나 인쇄하십시오. 필요한 경우 시트를 추가로 첨부하십시오.
Please Type or Print Legibly in Black Ink. Attach Additional Sheet if Necessary.

1. 합병을 제안한 기업의 이름 및 유형:

NAMES AND TYPES OF THE ENTITIES PROPOSING TO MERGE:

이름:
NAME:

주체 유형:
ENTITY TYPE:

등록 번호:
REGISTRY NUMBER:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. 존속 기업의 이름 및 유형:

NAME AND TYPE OF SURVIVING ENTITY:

합병 계획에서 이름이 변경되었는지 이곳에서 확인하십시오.
Check here if there is a name change in the plan of merger.

3. 오리건 기업 및 유한 책임 회사 요구 조건:

OREGON CORPORATION AND LIMITED LIABILITY REQUIREMENT:

오리건의 기업 및 유한 책임 회사는 [정보 변경 양식](#) 또는 주 사업장 및 직접적인 정보를 보유한 개인을 포함하는 문서의
첨부를 통해 [하원 법안 2191](#) 을 준수합니다.
Oregon Corporations and Limited Liability Companies comply with House Bill 2191 by attaching an information change form or document that includes the Principal Place of Business and Individual with Direct Knowledge.

4. 다음 중 하나를 선택하십시오.

SELECT ONE OF THE FOLLOWING:

합병 계획 사본 한 부가 첨부되어 있습니다.
A copy of the plan of merger is attached.

또는:
OR:

합병 계획이 존속 기업의 주소에 보관되어 있습니다.
The plan of merger is on file at the address of the surviving entity.

주소
Address

도시
City

주
State

우편 번호
Zip Code

요청 시 소유주, 구성원 또는 주주에게 사본 한 부가 무료로 제공됩니다.
A copy will be provided upon request to any owner, member or shareholder at no cost.

합병 계획이 조직/법인 조항을 수정하는 경우 존속 주체의 재진술 조항을 첨부하십시오.
If the plan of merger amends the articles of organization/incorporation, attach the restated articles of the surviving entity.

다른 시기에 이 조항을 제출한 경우 합병 계획상의 발효일과 시간: _____
State effective date and time in plan of merger if other than when these articles are filed:

5. 합병의 당사자인 각 주체가 적절한 절차에 따라 합병 계획을 허가 및 승인했습니다.

The plan of merger was duly authorized and approved by each entity that is a party to the merger.

각 주체가 요구하는 투표 사본 한 부가 첨부되어 있습니다.
A copy of the vote required by each entity is attached.

또는:
OR:

주주 승인은 필요하지 않습니다.
Shareholder approval was not required.

6. 이행: (기업의 경우 임원 또는 이사, 유한 책임 회사의 경우 구성원 또는 관리자, 합자 회사의 경우 무한 책임 사원, 유한 책임 조합의 경우 파트너가 서명해야 합니다.)

본인은 권한이 있는 서명인으로서 위증 시 처벌을 받을 수 있고, 본 문서가 임원, 이사, 직원, 구성원, 관리자 또는 대리인을 포함한 모든 사람의 신원을 사기 목적으로 은폐하거나, 모호하게 하거나, 변경하거나, 그 밖의 방식으로 허위 진술하지 않음을 분명히 합니다. 여기에 기입한 내용은 본인이 검토했으며, 내 자신의 지식과 신념에 비추어 사실이며, 정확하고, 완전합니다. 본 문서에 잘못된 진술을 하는 일은 법을 어기는 것이며 벌금이나 구금의 처벌을 받거나 둘 모두가 선고될 수 있습니다.

EXECUTION: (Must be signed by an officer or director for a corporation, a member or manager for a limited liability company, a general partner for a limited partnership, or a partner for a limited liability partnership.)
I declare as an authorized signer, under penalty of perjury, that this document does not fraudulently conceal, obscure, alter, or otherwise misrepresent the identity of any person including officers, directors, employees, members, managers or agents. This filing has been examined by me and is, to the best of my knowledge and belief, true, correct and complete. Making false statements in this document is against the law and may be penalized by fines, imprisonment, or both.

서명:
Signature:

정자체 이름:
Printed Name:

직위:
Title:

담당자 이름: (본 양식 작성에 관한 문제 해결 목적)
CONTACT NAME: (To resolve questions with this filing)

전화 번호: (지역 번호 포함)
PHONE NUMBER: (Include area code)

수수료
FEES

비영리 단체 필수 처리 수수료 Nonprofit Required Processing Fee	\$50
국내 필수 처리 수수료 Domestic Required Processing Fee	\$100
국외 필수 처리 수수료 Foreign Required Processing Fee	\$275

처리 수수료는 환불이 불가능합니다. 수표는 "기업 담당 부서"에 지불할 용도로 준비해 주십시오.
Processing Fees are nonrefundable. Please make check payable to "Corporation Division".

사업체명 검색 프로그램을 사용하여 <http://sos.oregon.gov/business>에서 무료 사본을 이용할 수 있습니다.
Free copies are available at <http://sos.oregon.gov/business> using the Business Name Search program.