



# Учредительный договор — коммерческая/профессиональная корпорация

Articles of Incorporation - Business/Professional

Secretary of State - Corporation Division - 255 Capitol St. NE, Suite 151 - Salem, OR 97310-1327 - <http://sos.oregon.gov/business> - Телефон: (503) 986-2200  
Phone: (503) 986-2200

**КОММЕРЧЕСКАЯ  
КОРПОРАЦИЯ**  
BUSINESS CORPORATION

(Заполните пункты 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9 и 12. Пункты 7, 8, 10 и 11 являются дополнительными.)

(Complete items 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9 and 12. Items 7, 8, 10 and 11 are optional.)

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
КОРПОРАЦИЯ**  
PROFESSIONAL CORPORATION

(Заполните все пункты. Примечание. Пункты 8, 10 и 11 являются дополнительными.)

(Complete all Items. Note: Item 8, 10 and 11 are optional.)

## РЕГИСТРАЦИОННЫЙ НОМЕР:

REGISTRY NUMBER: \_\_\_\_\_

В соответствии с документом Свод законов штата Орегон с дополнениями и изменениями 192.410–192.490, информация о данной заявке является информацией публичного характера.

Мы обязаны предоставлять эту информацию любым лицам по запросу, кроме того, данная информация будет размещена на нашем сайте.

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.

Только для служебных отметок  
For office use only

Заполнение в печатном виде или печатными буквами в удобочитаемом виде, **черными чернилами.**

**Добавление дополнительных листов осуществляется по необходимости.**

Please Type or Print Legibly in Black Ink. Attach Additional Sheet if Necessary.

### 1. **НАИМЕНОВАНИЕ КОРПОРАЦИИ:**

**ПРИМЕЧАНИЕ.** В названии КОММЕРЧЕСКОЙ КОРПОРАЦИИ должны содержаться слова «Corporation», «Company», «Incorporated», или «Limited» или аббревиатуры, образованные от этих слов. В названии ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОРПОРАЦИИ должны содержаться слова «Professional Corporation» или аббревиатура, образованная от этих слов — «P.C.» или «Prof. Corp.»

NAME OF CORPORATION:

NOTE: For a BUSINESS CORPORATION, the name must contain the word "Corporation", "Company", "Incorporated", or "Limited" or an abbreviation of one of such words.

For a PROFESSIONAL CORPORATION, the name must contain the words "Professional Corporation", or abbreviations thereof, i.e., "P.C." or Prof. Corp."

### 2. **ГОЛОВНОЙ ОФИС:** (Фактический адрес с указанием улицы и номера дома)

PRINCIPAL OFFICE: (Must be a physical street address)

### 7. **ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СЕРТИФИЦИРОВАННЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УСЛУГ ОПИШИТЕ ЭТИ УСЛУГИ:**

**(ТОЛЬКО ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОРПОРАЦИИ)**  
**ORS 58.015(5)(m)**

IF RENDERING A LICENSED PROFESSIONAL SERVICE OR SERVICES, DESCRIBE THE SERVICE(S) BEING RENDERED: (PROFESSIONAL CORPORATION ONLY) ORS 58.015(5)(m)

### 3. **ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЙ АГЕНТ:** (Лицо или организация, являющаяся получателем юридических услуг для данного субъекта деятельности)

REGISTERED AGENT: (Individual or entity that will accept legal service for this business)

### 8. **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ:** (Приложите отдельный лист при необходимости.)

OPTIONAL PROVISIONS: (Attach a separate sheet if necessary.)

### 4. **ОБЩЕДОСТУПНЫЙ АДРЕС ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО АГЕНТА:**

(Адрес с указанием улицы и номера дома в штате Орегон.

Адрес должен совпадать с адресом офиса зарегистрированного агента.)

REGISTERED AGENT'S PUBLICLY AVAILABLE ADDRESS:

(Must be an Oregon Street Address, which is identical to registered agent's office.)

**КОМПАНИЯ-ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:** Корпорация является компанией-выгодоприобретателем согласно ORS 60.750–60.770. (применяются дополнительные требования)

BENEFIT COMPANY: The Corporation is a benefit company subject to ORS 60.750 - 60.770. (additional requirements apply)

**ОГРАНИЧЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:** Корпорация освобождает своих директоров, ответственных лиц, сотрудников и агентов от ответственности и соответствующих затрат согласно ORS 58.185 или 60.387–60.414.

INDEMNIFICATION: The corporation elects to indemnify its directors, officers, employees, agents for liability and related expenses under ORS 58.185 or 60.387 - 60.414.

**СМ. ПРИЛОЖЕНИЕ.**  
SEE ATTACHED

### 5. **АДРЕС ДЛЯ ОТПРАВКИ УВЕДОМЛЕНИЙ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ:**

ADDRESS WHERE THE DIVISION MAY MAIL NOTICES:

### 9. **КТО ФОРМИРУЕТ ПРОЦЕССЫ ДАННОГО СУБЪЕКТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ? (УЧРЕДИТЕЛИ)**

Укажите Ф. И. О. и адреса всех учредителей.

Приложите отдельный лист при необходимости.

WHO IS FORMING THIS BUSINESS? (INCORPORATORS)

List names and addresses of each incorporator.

Attach a separate sheet if necessary.

### 6. **КОЛИЧЕСТВО АКЦИЙ: (Необходимо указать не менее одной акции.)**

NUMBER OF SHARES: (At least one share must be listed.)

**УКАЖИТЕ Ф. И. О. И АДРЕСА ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО ПРЕЗИДЕНТА И СЕКРЕТАРЯ (ИНФОРМАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАТРЕБОВАНА ВАШИМ БАНКОМ)**

LIST INITIAL PRESIDENT AND SECRETARY NAMES AND ADDRESSES (MAY BE REQUIRED BY YOUR BANK)

**10. ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ ПРЕЗИДЕНТ (Ф. И. О. и адрес)**

INITIAL PRESIDENT (Name and Address)

---

---

---

**11. ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ СЕКРЕТАРЬ (Ф. И. О. и адрес)**

INITIAL SECRETARY (Name and Address)

---

---

---

**12. ЛИЦО, ОБЛАДАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ**

**Укажите Ф. И. О. и адрес как минимум одного лица, являющегося директором или держателем контрольного пакета акций корпорации, либо уполномоченным представителем, обладающим непосредственными знаниями о функционировании и бизнес-процессах корпорации.**

INDIVIDUAL WITH DIRECT KNOWLEDGE

List the name and address of at least one individual who is a director, or controlling shareholder of the corporation or an authorized representative with direct knowledge of the operations and business activities of the corporation.

---

---

---

**13. ИСПОЛНЕНИЕ/ПОДПИСЬ КАЖДОГО ЛИЦА, ФОРМИРУЮЩЕГО ПРОЦЕССЫ ДАННОГО СУБЪЕКТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:**

Являясь уполномоченным лицом с правом подписи и с учетом ответственности за предоставление заведомо ложных сведений, настоящим заявляю, что данный документ не использует обманные пути для сокрытия, утаивания, изменения и другого искажения личности любого лица и ответственных лиц, директоров, сотрудников или агентов корпорации. Данный документ мною изучен, и, в соответствии со степенью своей осведомленности и уровнем профессиональных знаний, я заявляю, что он является достоверным, правильным и полным. Приведение ложных заявлений в настоящем документе противоречит закону и может повлечь за собой штрафы, тюремное заключение или обе эти меры наказания.

EXECUTION/SIGNATURE OF EACH PERSON WHO IS FORMING THIS BUSINESS:

I declare as an authorized signer, under penalty of perjury, that this document does not fraudulently conceal, fraudulently obscure, fraudulently alter or otherwise misrepresent the identity of the person or any officers, directors, employees or agents of the corporation. 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.

**Подпись:**

Signature:

---

---

**Расшифровка:**

Printed Name:

---

---

**Должность:**

Title:

---

---

**КОНТАКТНОЕ ЛИЦО:** (Для разрешения вопросов,  
**ТЕЛЕФОН:** (С указанием кода региона)

CONTACT NAME: (To resolve questions with this filing)

**ТЕЛЕФОН:** (С указанием кода  
региона)

PHONE NUMBER: (Include area code)

Articles of Incorporation - Business/Professional Corporation (1/20)

**СЕРВИСНЫЙ СБОР**

FEES

Обязательный сервисный сбор 100 долл. США

Required Processing Fee \$100

Сервисные сборы возврату не подлежат.

Processing Fees are nonrefundable.

Выпишите чек на Корпоративное подразделение.

Please make check payable to "Corporation Division".

Бесплатные экземпляры документа доступны на сайте <http://sos.oregon.gov/business> при осуществлении поиска с помощью программы Поиск по наименованию компании.

Free copies are available at <http://sos.oregon.gov/business> using the Business Name Search program.