



# Акт о внесении изменений и дополнений/Договор о ликвидации — компания с ограниченной ответственностью

Articles of Amendment/Dissolution - Limited Liability Company

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

**АКТ О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ** (Заполните только пункты 1, 2, 3, 4, 5, 8.)  
ARTICLES OF AMENDMENT (Complete only 1, 2, 3, 4, 5, 8)

**ДОГОВОР О ЛИКВИДАЦИИ** (Заполните только пункты 6, 7, 8.)  
ARTICLES OF DISSOLUTION (Complete 6, 7, 8)

**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.

## ТОЛЬКО АКТ О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

ARTICLES OF AMENDMENT ONLY

**1. НАИМЕНОВАНИЕ СУБЪЕКТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:** \_\_\_\_\_  
ENTITY NAME:

**2. НАСТОЯЩИМ ВНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В УЧРЕДИТЕЛЬНЫЙ ДОГОВОР КОМПАНИИ:**  
(Укажите номера статей и изложите статьи так, как они должны читаться.)  
THE FOLLOWING AMENDMENT(S) TO THE ARTICLES OF ORGANIZATION IS MADE HEREBY: (State the article number(s) and set forth article(s) as it is amended to read.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. ПОСТАВЬТЕ ГАЛОЧКУ НАПРОТИВ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО УТВЕРЖДЕНИЯ:**  
PLEASE CHECK THE APPROPRIATE STATE

Данное изменение было принято руководителем(-ями) без участия членов. Участие членов не требовалось.

Дата принятия каждого изменения: \_\_\_\_\_

This amendment was adopted by the manager(s) without member action. Member action was not required.  
Date of adoption of each amendment:

Данное(-ые) изменение(-я) было(-и) утверждено(-ы) членами. \_\_\_\_\_ Количество членов, утвердивших изменение(-я),

в процентах. Дата принятия каждого изменения: \_\_\_\_\_

This amendment(s) was approved by the members. \_\_\_\_\_ percent of the members approved the amendment(s).  
Date of adoption of each amendment:

**4. ОСНОВНОЕ МЕСТО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**  
(фактический адрес с указанием улицы и номера дома)  
PRINCIPAL PLACE OF BUSINESS (Physical Street Address)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. ЛИЦО, ОБЛАДАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ**  
(Ф. И. О. и адрес)

Укажите Ф. И. О. и адрес как минимум одного лица, являющегося участником или руководителем компании с ограниченной ответственностью, либо уполномоченным представителем, обладающим непосредственными знаниями о функционировании и бизнес-процессах компании с ограниченной ответственностью.

INDIVIDUAL WITH DIRECT KNOWLEDGE (Name and Address)

List the name and address of at least one individual who is a member or manager of the LLC or an authorized representative with direct knowledge of the operations and business activities of the LLC.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# ТОЛЬКО ДОГОВОР О ЛИКВИДАЦИИ

ARTICLES OF DISSOLUTION ONLY

## 6. НАИМЕНОВАНИЕ КОМПАНИИ С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ: \_\_\_\_\_

NAME OF LIMITED LIABILITY COMPANY:

## 7. ДАТА ЛИКВИДАЦИИ: \_\_\_\_\_

Не вводите будущую дату.

DATE DISSOLUTION OCCURRED:

Future date not allowed.

## 8. ИСПОЛНЕНИЕ: Я, 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 или каких-либо участников, руководителей, сотрудников и агентов компании с ограниченной ответственностью. Данный документ мной 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: I declare, 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 members, managers, employees or agents of the limited liability company. 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

Подпись:

Signature:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Расшифровка:

Printed Name:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Должность:

Title:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**КОНТАКТНОЕ ЛИЦО:** (Для разрешения вопросов, касающихся данного документа)

CONTACT NAME: (To resolve questions with this filing)

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

PHONE NUMBER: (Include area code)

Articles of Amendment/Dissolution - Limited Liability Company (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.