



Пересмотренный учредительный договор — некоммерческая организация

Restated Articles of Incorporation - Nonprofit

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

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.

данной заявке является
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:** _____
NAME OF CORPORATION:

2) **НОВОЕ НАИМЕНОВАНИЕ КОРПОРАЦИИ:** (Если вводятся изменения) _____
NEW NAME OF THE CORPORATION: (If changed)

3) **НЕОБХОДИМО ПРИЛОЖИТЬ КОПИЮ ПЕРЕСМОТРЕННЫХ ПОЛОЖЕНИЙ.**
A COPY OF THE RESTATED ARTICLES MUST BE ATTACHED.

4) **ПОСТАВЬТЕ ГАЛОЧКУ НАПРОТИВ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО УТВЕРЖДЕНИЯ:**
CHECK THE APPROPRIATE STATEMENT:

Пересмотренные положения содержат изменения, не требующие утверждения участниками. Дата принятия изменений и пересмотренных положений: _____ . Изменения надлежащим образом приняты по решению совета директоров.

The restated articles contain amendments which do not require membership approval. The date of the adoption of the amendments and restated articles was _____ . These amendments were duly adopted by the board of directors.

Пересмотренные положения содержат изменения, требующие утверждения участниками. Дата принятия изменений и пересмотренных положений: _____ .

The restated articles contain amendments which require membership approval. The date of the adoption of the amendments and restated articles was _____ .

Результаты голосования участников:

The vote of the members was as follows:

Классы, участвующие в голосовании	Количество участников, имеющих право голоса	Количество голосов, подлежащих учету в ходе голосования	Количество голосов «ЗА»	Количество голосов «ПРОТИВ»
Class(es) entitled to vote	Number of members entitled to vote	Number of votes entitled to be cast	Number of votes cast FOR	Number of votes cast AGAINST

5) **ИСПОЛНЕНИЕ:** (Необходима подпись как минимум одного ответственного лица или директора.)

Являясь уполномоченным лицом, имеющим право на подпись, и будучи предупрежденным об уголовной ответственности за предоставление заведомо ложных сведений, настоящим заявляю, что данный документ не использует обманные пути для сокрытия, утаивания, изменения и другого искажения идентификации любого лица, включая ответственных лиц, директоров, сотрудников, участников, руководителей или агентов. 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: (Must be signed by at least one officer or director.)

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.

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.)

32 - Restated Articles of Incorporation - Nonprofit (1/20)

СЕРВИСНЫЙ СБОР

FEES

Обязательный сервисный сбор 50 долл. США
Required Processing Fee \$50

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.