개정/취소 - 유한 책임 조합
Amendment/Cancellation - Limited Liability Partnership

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

아래에서 해당하는 상자에 표시하십시오.
Check the appropriate box below:

☐ 개정
(1, 2, 3, 4, 7만 작성하십시오)
AMENDMENT
(Complete only 1, 2, 3, 4, 7)

☐ 취소
(1, 2, 5, 6, 7만 작성하십시오)
CANCELLATION
(Complete only 1, 2, 5, 6, 7)

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) **이름:**
NAME: _____

2) **신청서 최초 등록 일자:**
INITIAL REGISTRATION DATE OF APPLICATION: _____

개정 전용
AMENDMENT ONLY

3) **개정 사항:** (개정된 표현을 기입하십시오
AMENDMENT(S): (State the text of the amendment(s).)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

4) **채택 일자:** (해당 개정 사항은 다음 일자에 채택되었습니다. 여러 개정 사항이 채택된 경우, 각 개정 사항의 채택 일자를 확인하십시오.)
ADOPTION DATE: (The amendment(s) was adopted on the following date. If more than one amendment was adopted, identify the date of adoption of each amendment.)

_____
_____
_____

취소 통지 전용
CANCELLATION NOTICE ONLY

5) **취소 통지:**
CANCELLATION NOTICE:

☐ 해당 조합의 유한 책임 조합 등록을 취소합니다.
The registration of the partnership as a Limited Liability Partnership is being withdrawn.

6) **승인:**
APPROVAL:

☐ 조합 투표를 통해 취소가 승인되었습니다.
This cancellation has been approved by partnership vote.

7) **이행:** (한 명 이상의 파트너가 반드시 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: (At least one partner must sign)
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 또는 지위: Title or Capacity:

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.)

131 - Amendment Cancellation - Limited Liability Partnership (1/20)

수수료
FEES

필수 처리 수수료 $100
Required Processing Fee $100

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/business에서 무료 사본 을 이용할 수 있습니다.

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