

Заявление и аффидевит о финансовой ответственности

Заполните данный бланк для подачи заявления на Сертификат о финансовой ответственности.

Отправьте заполненный бланк по адресу:

Department of Licensing
PO Box 9035
Olympia, WA 98507

Если у Вас есть вопросы, посетите веб-сайт **dol.wa.gov** или позвоните по телефону (360) 902-7415.

НАПИШИТЕ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ или НАПЕЧАТАЙТЕ Полное имя плательщика (имя, отчество, фамилия)		
Дата рождения	Номер водительского удостоверения	
Улица и номер дома		
Город		Штат
(Код района) номер телефона	Адрес электронной почты	
Предпочитаемый способ требуемой оплаты (отметьте одно) <input type="checkbox"/> Удостоверенный чек на сумму \$60 000 <input type="checkbox"/> Банковский счет на сумму \$60 000 <input type="checkbox"/> Счет торговли ценными бумагами на сумму \$66 000 (что составляет 110% от \$60 000)		

*Настоящим я заверяю, что проживаю в (название округа) _____ округе.
 Я также заверяю, что в заявлении округе моего проживания против меня нет никаких неисполненных судебных решений любого характера.*

X

Дата и место

Подпись

RCW 46.29.550

Notarization/Certification

State of _____, County of _____

Signed or attested before me on _____ by _____

(Seal or stamp)

Signature

Title _____ and _____
Printed or stamped name _____

Notary expiration date _____