



ОПЛАЧЕННЫЙ
ЗАЛОГ

ДЕПАРТАМЕНТ ФИНАНСОВ МУНИЦИПАЛИТЕТА НЬЮ-ЙОРК • ФИНАНСОВЫЙ ОТДЕЛ

АФФИДЕВИТ О ПРЕКРАЩЕНИИ ПЛАТЕЖА

Высылать по адресу: NYC Department of Finance, Client Services, 66 John Street, 12th Floor, New York, NY 10038

Инструкция: Используйте этот affidavit, чтобы затребовать прекращение платежа по чеку или затребовать замену чека. После заполнения всех разделов данный affidavit должен быть нотариально заверен. Подайте заполненное заявление по вышеуказанному адресу, наряду с копией оригинальной залоговой квитанции. Если она недоступна, необходимо заполнить и подать *Аффидевит об утерянной залоговой квитанции*. Требуются также два документа, подтверждающие личность. Приемлемыми формами таких документов являются действительное водительское или иное удостоверение, выданное в штате Нью-Йорк или другом штате, паспорт гражданина США, банковская/кредитная карточка банкомата (АТМ), регистрационная карточка избирателя, рабочее удостоверение, библиотечная карта муниципалитета Нью-Йорк или счет коммунальных платежей. Один из документов должен иметь фотографию. Свидетельства о рождении и карточки социального страхования не принимаются. Не высылайте по почте оригиналы удостоверений. Для получения дополнительной информации звоните по телефонам **212-487-3046** или **212-487-3050**.

РАЗДЕЛ I – ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ

Укажите имя и адрес получателя, требующего прекратить платеж залога.

1. Имя поручителя/получателя: _____
ФАМИЛИЯ ПОРУЧИТЕЛЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ ИМЯ ПОРУЧИТЕЛЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ
2. Текущий адрес: _____ Кв. №: _____
НОМЕР ДОМА И УЛИЦА
- Город: _____ Штат: _____ Почтовый код: _____
3. Номер телефона: _____ 4. Электронный адрес: _____

РАЗДЕЛ II – ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЛОГЕ

1. Имя обвиняемого по делу
 Народ штата Нью-Йорк против: _____
ФАМИЛИЯ ОБВИНЯЕМОГО ИМЯ ОБВИНЯЕМОГО
2. Укажите номер досье, обвинительного акта или казначейской квитанции: _____
ДОСЬЕ № ОБВИНИТЕЛЬНЫЙ АКТ № КАЗНАЧЕЙСКАЯ КВИТАНЦИЯ №

РАЗДЕЛ III - ЗАСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ

Подтверждаю тот факт, что являюсь вышеназванным получателем, и я не получил указанного чека и требую, чтобы Департамент финансов прекратил платеж по названному чеку и выдал новый чек. Настоящим признаю, что приведенная информация правдива и верна, насколько мне известно.

Подпись поручителя

Приведен к присяге в моем присутствии

В _____, 20_____

Государственный нотариус/Чиновник, принимающий присяги

Место
печати
нотариуса

FOR OFFICIAL USE ONLY

Amount of Check: \$ _____ Check Number: _____ Approximate Date Check Was Mailed: _____

Check "mailed to" Address: _____

Customer Representative's Initials and Date _____

Supervisor's Initials and Date _____