



AUTHORIZATION OF REPRESENTATIVE
ការផ្តល់សិទ្ធិឲ្យអ្នកតំណាង

Mag. Dist. No:
តុលាការស្រុកមានសមត្ថកិច្ចលេខ៖
MDJ Name:
ឈ្មោះចៅក្រមមណ្ឌលថ្នាក់ទាប៖
Address:
អាសយដ្ឋាន៖
Telephone:
ទូរស័ព្ទ៖

V. / ទល់នឹង

Docket No./ សំណុំរឿងលេខ៖
Case Filed/ រឿងក្តីដាក់នៅ៖

PURSUANT TO PA. R.C.P.M.D.J. NO. 207(B):

Individual:
I designate _____
to act as the authorized representative in the above-captioned matter.

ស្របតាម PA. R.C.P.M.D.J. លេខ 207(B)៖
 បុគ្គល៖
ខ្ញុំសូមចាត់តាំង _____
ឲ្យធ្វើសកម្មភាពជាអ្នកតំណាងដែលបានទទួលសិទ្ធិ នៅក្នុងរឿង
ក្តីដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

Date/ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

Name (Print)/ ឈ្មោះ (អក្សរពុម្ពធំ)៖ _____

Signature/ ហត្ថលេខា៖ _____

Partnership, Corporation or Similar Entity:
I designate _____
to act as the authorized representative of _____
in the above-captioned matter.

ក្រុមហ៊ុនសហកម្មសិទ្ធិ, ក្រុមហ៊ុនមហាជន ឬអង្គការស្រដៀងនេះ៖
ខ្ញុំសូមចាត់តាំង _____
ឲ្យធ្វើសកម្មភាពជាអ្នកតំណាងដែលបានទទួលសិទ្ធិរបស់
_____ នៅក្នុងរឿងក្តីដែលបាន
រៀបរាប់ខាងលើ។

I further certify that I have the authority to execute this form on behalf of the party and that I am: **(check one)**

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់បន្ថែមទៀតថា ខ្ញុំមានសិទ្ធិចុះហត្ថលេខាលើទម្រង់
បែបបទនេះ ក្នុងនាមជាភាគីមួយ ព្រមទាំងបញ្ជាក់ថា ខ្ញុំគឺជា៖
(ត្រូវសម្រេច)

- the individual or sole proprietor that is the party;
- an officer of the corporation that is the party;
- a partner of the general partnership that is the party;
- a general partner of the limited partnership that is the party

- រូបវន្តបុគ្គល ឬ សហគ្រាសឯកបុគ្គល ដែលជាភាគីមួយ;
- ថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់នៃក្រុមហ៊ុនមហាជន ដែលជាភាគីមួយ;
- ដៃគូម្នាក់នៃក្រុមហ៊ុនសហកម្មសិទ្ធិទូទៅ ដែលជាភាគីមួយ;
- ដៃគូទូទៅម្នាក់នៃក្រុមហ៊ុនសហកម្មសិទ្ធិមានកម្រិត ដែលជាភាគីមួយ;



- a manager of the limited liability company that is the party;
- an officer of the board of governors of the professional association that is the party;
- a trustee of the business trust that is the party;

- អ្នកគ្រប់គ្រងម្នាក់នៃក្រុមហ៊ុនទទួលខុសត្រូវមានកម្រិត ដែលជាភាគីមួយ;
- ថ្នាក់ដឹកនាំជាន់ខ្ពស់នៃគណៈអភិបាលនៃសមាគមវិជ្ជាជីវៈ ដែលជាភាគីមួយ;
- អភិបាលម្នាក់នៃធុរកិច្ចធនបាល ដែលជាភាគីមួយ;

Date/ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

Name (Print)/ ឈ្មោះ (អក្សរពុម្ពធំ)៖ _____

Signature/ ហត្ថលេខា៖ _____

Authorized Representative Contact Information:

ព័ត៌មានទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកតំណាងដែលបានទទួលសិទ្ធិ៖

Name/ ឈ្មោះ៖ _____

Address/ អាសយដ្ឋាន៖ _____

City, State, Zip/ ទីក្រុង, រដ្ឋ, កូដ៖ _____

Phone/ ទូរស័ព្ទ៖ _____

I, _____, do hereby verify, to the best of my knowledge, information and belief, that I have personal knowledge of the facts and circumstances of the above-captioned matter.

ខ្ញុំ _____ សូមធ្វើការបញ្ជាក់ ក្រោមការយល់ដឹង ព័ត៌មាន និងជំនឿល្អបំផុតរបស់ខ្ញុំ នៅទីនេះថា ខ្ញុំមានការយល់ដឹងផ្ទាល់ខ្លួនអំពីព័ត៌មាននិងស្ថានភាពនៃរឿងក្តីដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។

I certify that this filing complies with the provisions of the Case Records Public Access Policy of the Unified Judicial System of Pennsylvania that require filing confidential information and documents differently than non-confidential information and documents.

ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ការដាក់ឯកសារនេះអនុលោមតាមបទបញ្ញត្តិនៃគោលការណ៍ទទួលជាសាធារណៈនូវកំណត់ត្រារឿងក្តី របស់ប្រព័ន្ធតុលាការរួមនៃរដ្ឋ Pennsylvania ដែលតម្រូវឲ្យដាក់ព័ត៌មាននិងឯកសារសម្ងាត់ដាច់ដោយឡែកពីព័ត៌មាននិងឯកសារមិនសម្ងាត់។

Name of Authorized Representative (Print)/ ឈ្មោះរបស់អ្នកតំណាងដែលទទួលសិទ្ធិ (អក្សរពុម្ពធំ)៖ _____

Signature/ ហត្ថលេខា៖ _____

