

ԾԱՌԱՅՈՒԹԵԱՆ ԱՊԿՑՈՅՑ

Ես կը յայտարարեմ, որ ես հետեւեալ շրջանի բնակիչ կամ աշխատող եմ՝ _____,
(շրջան)

Քալիֆորնիոյ Նահանգ: Ես 18 տարեկանէն վեր եմ: Բնակութեանս կամ գործատեղիիս անունը եւ
հասցեն հետեւեալն է՝

(հասցէ, քաղաք, Նահանգ, փոստի թիւ)

Չետեւեալ թուականին՝ _____
(թուական)

Ես ներկայացուցած եմ պատճենը _____
(առաջարկին անունը, համառոտագիրը, փաստաթուղթը եւ այլն)

_____ Կանեփի վերահսկման

բաժանմունքին, հետեւեալ պարագայի թիւով _____, ստորեւ նշուած վայրին մէջ
(պարագայի թիւ)

տեղադրելով անոր իսկական պատճենը փակ ծրարի մը մէջ, որպէսզի հաւաքուի եւ առաքուի
Միացեալ Նահանգներու փոստային ծառայութեան կողմէ, կամ անձնական ընկերութեան մը
առաքումի ծառայութեամբ՝ հետեւելով ընկերութիւններու սովորական գործարքին՝ փոստային
առաքումի եւ այլ ծախսերու կանխավճարով, կամ ե-Նամակով՝ applications@cannabis.ca.gov
հասցէին, կամ անձամբ յանձնելով:

ԻՐԱՔԱՆՉԻՐ ՁԵՒԻ ՄԷԿ ՕՐԻՆԱԿ

ԿԱՆԵՓԻ ՎԵՐԱՅՍԿՄԱՆ ԲՈՂՈՔԻ
ՊԱՅԱՆՁՆԵՐՈՒ ՅԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎ
400 R Street, Suite 320
Sacramento, CA 95811

ԻՐԱՔԱՆՉԻՐ ՁԵՒԻ ՄԷԿ ՕՐԻՆԱԿ

Department of Cannabis Control
Legal Affairs Division
2920 Kilgore Road
Rancho Cordova, CA 95670

(Ծանօթագրութիւն. Դուք Նաեւ պետք է ելեկտրոնային
պատճենը դրկէք ե-Նամակով՝
appeals@ccap.ca.gov հասցէին կամ վերբեռնեցէք
կայքէջին վրայ)

Ես կը հաստատեմ, սուտ երդումի պատիժի տակ, որ վերը նշուածը ճշմարիտ եւ ճիշդ է, եւ որ այս յայտարարութիւնը կատարուած է _____-ին, _____, Քալիֆորնիա:
(թուական) (քաղաք)

(ստորագրութիւն)

(գրել ամբողջական անունը)