

ABISO NG APELA

ABCAB Form 1000 (Rev. 7/23)



Mga Direksyon: Ang sinuman na hindi sumasang-ayon sa pinal na desisyon ng Department of Alcoholic Beverage Control ay maaaring mag-apela sa pamamagitan ng pagkumpleto ng form na ito at pagsumite nito sa Alcoholic Beverage Control Appeals Board bago ang deadline (alinsunod sa 4 CCR seksyon 183). Ang karagdagang impormasyon ay makikita sa www.abcab.ca.gov (i-scan ang QR code) o 916-445-4005.

Ibinibigay sa gayon ang abiso na ang partido sa ibaba ay nag-aapela sa desisyon na ibinigay laban sa kanila ng Departamento ng ABC, tulad ng inawtorisahan ng Business and Professions Code Seksyon 23081.

Ang Iyong Pangalan: _____ (Mga) Numero ng File: _____
(Para sa mga lisensyado lamang)

Address: _____

Email: _____ Numero ng Telepono: _____

Pangalan ng Lisensyado/Kaso: _____

Petsa ng Desisyon ng Departamento: _____ (Mga) Numero ng Rehistro: _____

Bar Number: _____ Kaugnayan sa (mga) Umaapela: _____
(kung naaangkop)

Mga Batayan Para Sa Apela (Lagyan ng tsek ang lahat ng mga kahon na naglalarawan ng dahilan para sa iyong apela):

Nagpatuloy ang Departamento nang wala o lampas sa kinasasakupan nito.

Ang Departamento ay hindi nagpatuloy sa paraang kinakailangan ng batas.

Ang desisyon ng Departamento ay hindi suportado ng mga natuklasan.

Kapag isinasaalang-alang ang buong rekord, ang mga natuklasan ay hindi suportado ng malakas na katibayan.

May mga nauugnay na ebidensya, na, sa pagsasagawa ng makatuwirang pagbeberipika, ay hindi maaaring nagawa o hindi wastong hindi isinama sa pagdinig sa harap ng Departamento.

Sabihin sa amin kung bakit hindi ka sumasang -ayon sa desisyon ng Departamento. Tukuyin ang anumang mga pagkakamali o hindi napuna at mga partikular na katanungan na dapat isaalang-alang ng Lupon sa pagsusuri nito: (magdagdag ng mga karagdagang pahina kung kinakailangan)

Patunay ng Serbisyo: Alinsunod sa 4 CCR 181, ang sinumang tao na nagsusumite ng form na ito sa Appeals Board ay dapat maglakip ng isang [patunay ng serbisyo](#) na nagpapakita na ang isang kopya ng nakumpletong form na ito ay naihatid sa lahat ng mga partido sa apela na ito, kasama na ang Departamento ng ABC.

Lagda ng (mga) umaapela o awtorisadong kinatawan

I -print ang (mga) Pangalan

Petsa