

## KATIBAYAN NG SERBISYO

Ipinapahayag ko na ako ay residente ng o nagtatrabaho sa County ng \_\_\_\_\_  
(county)

Lungsod ng California. Ako ay higit 18 taong gulang. Ang pangalan at address ng aking tirahan o negosyo ay

\_\_\_\_\_  
(pangalan, address, lungsod, estado, zip, email address)

\_\_\_\_\_  
(pangalan, address, lungsod, estado, zip, email address)

Sa \_\_\_\_\_, nag-serve ako ng kopya ng \_\_\_\_\_  
(petsa) (pangalan ng mosyon, maikling pahayag, dokumento, atbp.)

\_\_\_\_\_ sa mga partidong nakalista sa  
ibaba sa numero ng kaso na \_\_\_\_\_, sa pamamagitan ng  
sumusunod na paraan ng

(reg. at/o AB number)

serbisyo (pumili ng kahit isa):

Pag-email sa [abcboard@abcappeals.ca.gov](mailto:abcboard@abcappeals.ca.gov), \_\_\_\_\_, at karagdagang  
(Email ng Departamento ng ABC)  
mga partido: \_\_\_\_\_

Paglalagay ng tunay na kopya nito na nakapaloob sa isang selyadong sobre para sa koleksyon at paghahatid ng United States Postal Service, o pribadong serbisyo sa paghahatid kasunod ng mga ordinaryong gawain sa negosyo na may paunang bayad na selyo at iba pang mga gastos, o sa pamamagitan ng personal na paghahatid sa:

### **ISANG KOPYA**

Alcoholic Beverage Control Appeals  
Board 400 R Street, Suite 320  
Sacramento, CA 95811

### **ISANG KOPYA**

Department of Alcoholic Beverage Control  
3927 Lennane Drive, Suite 100  
Sacramento, CA 95834

Mga Karagdagang Partido:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ipinapahayag ko sa ilalim ng parusa ng panunumpa nang walang katotohanan na ang nabanggit ay totoo at tama at ang deklarasyon na ito ay isinagawa noong \_\_\_\_\_  
(petsa)

sa \_\_\_\_\_, California.  
(lungsod)

\_\_\_\_\_  
(pirma)

\_\_\_\_\_  
(i-print ang buong pangalan)