



AUTHORIZATION OF
REPRESENTATIVE
AUTORIZAÇÃO DE REPRESENTANTE

Mag. Dist. No:
Jul. Dist. Nº:
MDJ Name:
Nome da V. Distr.:

Address:
Endereço:

Telephone:
Telefone:

V. / VS.

Docket No./Processo nº:

Case Filed/Processo Ajuizado:

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.

Date/Data: _____

Name (Print)/Nome (em letra de forma): _____

Signature/Assinatura: _____

DE ACORDO COM O PA. R.C.P.M.D.J. NO. 207 (B):

Pessoa Física:

Eu designo _____
para atuar como o representante autorizado no caso
acima.

Partnership, Corporation or Similar Entity:

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

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

- 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
- 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;

Date/Data: _____

Name (Print)/Nome (em letra de forma): _____

Signature/Assinatura: _____

Parceria, Corporação ou Entidade Similar:

Eu designo _____
para praticar atos na qualidade de representante
autorizado de _____ no
processo acima referenciado.

Certifico ainda que tenho autoridade para assinar este
formulário em nome da parte e que eu sou: **(assinalar um)**

- a pessoa física or único proprietário que é a parte;
- um funcionário da corporação que é a parte;
- um sócio da sociedade geral que é a parte;
- um sócio geral da sociedade limitada que é a parte
- um gestor da sociedade limitada que é a parte;
- um membro do conselho de administração de de uma sociedade profissional que é a parte;
- um administrador de um fideicomisso comercial que é a parte;



Authorized Representative Contact Information:

Informações de contato do representante autorizado:

Name/Nome: _____

Address/Endereço: _____

City, State, Zip/Cidade, Estado, Código Postal: _____

Phone/Telefone: _____

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.

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.

Eu, _____, pelo presente confirmo, tanto quanto é do meu conhecimento, informação e convicção, que tenho conhecimento pessoal dos fatos e circunstâncias relacionados ao assunto acima referenciado.

Certifico que este arquivamento está em conformidade com as disposições da Política de Acesso Público de Registros de Casos do Sistema Judicial Unificado da Pennsylvania, que exige o arquivamento de informações e documentos confidenciais de forma diversa das informações e documentos não confidenciais.

Name of Authorized Representative (Print)/
Nome do Representante Autorizado (em letra de forma): _____

Signature/Assinatura: _____

