



V. / बिरुद्ध

Mag. Dist. No:
मजिस्टेरियल डिस्ट्रिक्ट नं.:
MDJ Name:
मजिस्टेरियल डिस्ट्रिक्ट न्यायाधिस नाम:
Address:
ठेगाना:
Telephone:
टेलीफोन:

Docket No./मुद्दाहरूको सूची नं.:

Case Filed/उजूरी मिति:

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/मिति: _____

PA. R.C.P.M.D.J. NO. 207(B): अनुसार

ब्यक्ति:
म तोक्दछु कि _____ ले
माथि उल्लेखित विषयमा मेरो आधिकारिक प्रतिनिधिको कार्य
गर्न अक्तियारी दिन्छु ।

Name (Print)/नाम (लेख्नुहोस): _____

Signature/दस्तखत: _____

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/मिति: _____

साझेदारी, कर्पोरसन वा यस्तै संस्था:
म तोक्दछु कि _____ ले माथि
उल्लेखित विषयमा मेरो _____
आधिकारिक प्रतिनिधिको कार्य गर्न अक्तियारी दिन्छु ।
म यो पनि प्रमाणित गर्दछु कि मसंग मैले लिने पक्षको तर्फबाट
यस फाराम भर्ने अक्तियारी छ । **(एउटा रोज्नुहोस)**

- यी ब्यक्ति वा एकल मालिक एउटा पक्ष हुन;
- त्यस कम्पनीको एक पदाधिकारी एउटा पक्ष हुन;
- साधारण साझेदारीको एक साझेदार एउटा पक्ष हुन;
- सीमित साझेदारी को सामान्य साझेदार एउटा पक्ष हुन;
- सिमित दायित्वको कम्पनीको ब्यवस्थापक एउटा पक्ष हुन
- ब्यवसायिक संगठनको संचालक समितीको एक पदाधिकारी
एउटा पक्ष हुन;
- ब्यापारिक कोष को एक लगानीकर्ता एउटा पक्ष हुन;

Name (Print)/नाम (लेख्नुहोस): _____

Signature/दस्तखत: _____



Authorized Representative Contact Information:

आधिकारिक प्रतिनिधिको संपर्क विवरण:

Name/नाम: _____

Address/ठेगाना: _____

City, State, Zip/सिटी, स्टेट, जिप: _____

Phone/फोन: _____

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.

म, _____, यो प्रमाणित गर्दै मैले जाने बुझोसम्म र बिश्वासका भन्दछु कि माथि उल्लेखित विषय र परिस्थितीका समन्धमा म जानकार छु ।

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.

म यो प्रमाणित गर्दछु कि यो निवेदन व्यक्तिगत गोपनियता कायम राख्नु पर्ने सूचना र कागजात र व्यक्तिगत गोपनियता कायम राख्नु नपर्ने सूचना र कागजात छुट्टा छुट्टै पेश गर्नु पर्ने युनिफाइड जुडिसियल सिष्टम अफ पेन्सलभेनिया Pennsylvania केस रेकर्ड्स पब्लिक एक्सेस पोलिसी अनुरूप छ।

Name of Authorized Representative (Print)/

आधिकारिक प्रतिनिधिको नाम (लेख्नुहोस): _____

Signature/दस्तखत: _____

