

លិខិតថ្លែងសច្ចានៃការធ្វើបដិសេធនៃលិខិតថ្លែងសច្ចាខ្លួនក្នុងក្រុងក្លាយ
Affidavit of Forged Endorsement

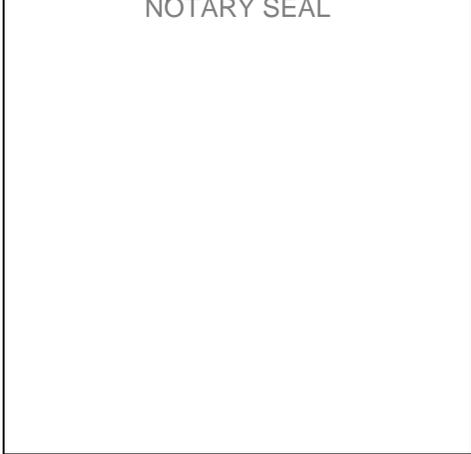
DEPARTMENT OF SOCIAL AND HEALTH SERVICES
OFFICE OF ACCOUNTING SERVICES (OAS)
AFFIDAVIT DESK
PO BOX 45842
OLYMPIA WA 98504-5842

រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន មូលនិធិ 001
លេខអធិបត្រ (សែក) ៖ _____

តំបន់ខោនធី _____ លេខសំណុំរឿង ៖ _____

ខ្ញុំបាទ/នាងខ្ញុំ, _____, មានឈ្មោះជាអ្នកទទួលសំណងអធិបត្រ (សែក) រដ្ឋវ៉ាស៊ីនតោន
លេខ _____, បានចុះកាលបរិច្ឆេទ _____, ឆ្នាំ 20 _____

ក្នុងចំនួនទឹកប្រាក់ \$ _____, តាមរយៈនេះ សូមថ្លែងថា ឈ្មោះរបស់ខ្ញុំដែលបានចុះហត្ថលេខានៅលើខ្នែងនៃដីកាដែលបានអះអាងនោះគឺជា
ប្រព្រឹត្តិការណ៍ក្នុងក្រុងក្លាយ, ហើយថា ខ្ញុំមិនបានធ្វើបដិសេធនៃលិខិតថ្លែងសច្ចាដែលបានអះអាងនោះទេ; ហើយមិនបានទទួលកម្រៃអ្វីពីដល់ចំណូលពីគ្រានោះក៏ទេដែរ ។
តាមរយៈនេះ, ខ្ញុំសូមស្រុះដាច់ខ្លួន និងបញ្ជាក់អះអាងនោះក្រោមទោសបញ្ញត្តិនៃការស្អប់បំបាត់ថា សេចក្តីថ្លែងការណ៍នេះគឺពិតប្រាកដ និងត្រឹមត្រូវ ។



ហត្ថលេខាអ្នកទទួលសំណង

អាសយដ្ឋានផ្លូវសំបុត្រ

ក្រុង _____ រដ្ឋ _____ លេខហ្សឺបកូដ

លេខទូរស័ព្ទរបស់អ្នកទទួលសំណង

មុខងាររបស់អ្នកចុះហត្ថលេខាលើលិខិតថ្លែងសច្ចា (តម្រូវសម្រាប់តែអ្នកលក់ប៉ុណ្ណោះ)

Subscribed to and sworn before me this _____ day of _____, 20 _____.

NOTARY PUBLIC

In and for the State of Washington, residing at: _____
CITY

My appointment expires: _____.

សាក្សីនានា ៖ តម្រូវឲ្យមានសាក្សីបញ្ជាក់ ប្រសិនបើអ្នកទទួលសំណងដែលមានឈ្មោះខាងលើបានចុះហត្ថលេខាដោយប្រើសញ្ញា (X)			
1	ហត្ថលេខារបស់សាក្សី	កាលបរិច្ឆេទ	សូមសរសេរឈ្មោះ(របស់សាក្សី)ឲ្យច្បាស់ៗនៅត្រង់នេះ
	អាសយដ្ឋានផ្លូវ/រថី	ក្រុង	រដ្ឋ លេខហ្សឺបកូដ
2	ហត្ថលេខារបស់សាក្សី	កាលបរិច្ឆេទ	សូមសរសេរឈ្មោះ(របស់សាក្សី)ឲ្យច្បាស់ៗនៅត្រង់នេះ
	អាសយដ្ឋានផ្លូវ/រថី	ក្រុង	រដ្ឋ លេខហ្សឺបកូដ

ក្រុម RCW 9A.72.030 ការស្អប់បំបាត់កម្រិតទីពីរ ។ ជនម្នាក់ជាប់ពិន័យធ្វើការស្អប់បំបាត់កម្រិតទីពីរ ប្រសិនបើជនរូបនោះធ្វើសេចក្តីថ្លែង
ការណ៍ដោយភ័ក្តិភរិយាបំបាត់លើខ្លឹមសារនៃការពិត ដែលជនរូបនោះដឹងជាក់ថាជាការខុសច្បាប់ក្រោមការស្អប់បំបាត់ ដែលបានតម្រូវ ប្រសិនបើគ្មានការធ្វើឡើង
ដោយច្បាប់ ដោយមានបំណងដឹកនាំផ្លូវខុសដល់អ្នកបម្រើសាធារណៈណាម្នាក់ក្នុងការអនុវត្តនៃការកិច្ចរបស់គាត់ ។ ការស្អប់បំបាត់កម្រិតទីពីរគឺជាបទ
ឧក្រិដ្ឋថ្នាក់ C (Class C felony) ។

FOR OFFICE USE ONLY (សម្រាប់តែការិយាល័យប្រើប្រាស់ប៉ុណ្ណោះ)

**INSTRUCTIONS
AFFIDAVIT OF FORGED ENDORSEMENT, DSHS 09-052**

A. USE

Use this form when notified by Disbursements that a previously declared lost, stolen, or destroyed warrant has been cashed and the client claims the signature is a forgery. See Affidavit Lost, Stolen or Destroyed Assistance Warrant, DSHS 07-008.

Disbursements sends a copy of the cashed warrant to the Community Services Office so the client can verify if the signature on the warrant is their own. If the client states the signature on the warrant is not theirs, initiate the DSHS 09-052 and send it to Disbursements.

Disbursements screens the DSHS 09-052(X) before sending it to the State Treasurer. When the State Treasurer receives a DSHS 09-052 from Disbursements, they use the form to reclaim funds paid in error to a cashing institution because of a warrant forgery. Return the completed form immediately so that collection can be pursued by the Treasurer's Office.

B. COMPLETION

1. Print or have typed:
 - a. The county in which the forged endorsement is notarized.
 - b. The complete warrant number. Use a separate affidavit for each warrant.
 - c. The complete case number.
 - d. The payee's name.
 - e. The complete warrant number.
 - f. Date and year of issued warrant.
 - g. Amount of warrant.
 - h. Signature of payee (person who signed warrant). If there is a Protective Payee (PP), the PP must sign the form not the client.
 - i. Address of payee.
2. The payee must sign the form in the presence of a Notary Public.
3. The Notary Public will complete the remainder of the form.

C. DISTRIBUTION

1. Send notarized original and one copy to: OAS/Disbursements, Mail Stop: 45842.
2. File one copy in the Electronic Case Record.

Send an English version of the form when sending a notarized original and one copy of a non-English version of the DSHS 09-052. The English version of the form does not require the client's signature.