



SECRETARY OF STATE  
STATE OF CALIFORNIA

**선거 관련 불만 제기 양식**

Help America Vote Act(미국 선거 지원법, HAVA)에 대한 불만 또는 기타 선거 관련 불만 제기용

중요: 이 양식에 제공하는 정보는 *타자*하거나 *정자로 기입*해 주십시오..

**불만에 대한 정보**

이름: \_\_\_\_\_ 성: \_\_\_\_\_  
주소: \_\_\_\_\_ 아파트 #: \_\_\_\_\_ 시: \_\_\_\_\_ 주: \_\_\_\_\_  
카운티: \_\_\_\_\_ 주간 전화: \_\_\_\_\_ 야간: \_\_\_\_\_  
팩스 번호: \_\_\_\_\_ 이메일: \_\_\_\_\_

**불만 제기 대상자(들) 또는 대상 단체(들)**

이름(들): \_\_\_\_\_  
단체(들): \_\_\_\_\_  
대상자(들)의 직책(들) (해당되는 경우): \_\_\_\_\_

**사실 진술**

불만 관련 사건(들)이 발생한 날짜(들)와 시간(들): \_\_\_\_\_  
불만 관련 사건(들)이 발생한 장소(들): \_\_\_\_\_  
증인 또는 다른 피해자의 이름과 전화번호(해당되는 경우): \_\_\_\_\_

**불만에 대한 설명(필요한 경우, 추가 용지를 첨부하십시오.)**

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

서명 위의 모든 정보는 본인이 아는 한 사실이고 불만 관련 사건을 정확하게 기술했다는 것을 확인합니다.

서명: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_

**HAVA 제III편 위반에 대한 불만을 제기하는 경우에는 공증인이 다음의 확인증명서를 작성해야 합니다. 제III편 관련 불만을 구성하는 내용에 대한 정보를 원하시면 [이곳](#)을 누르십시오.**

**CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT**  
HAVA 제III편 관련 불만 제기용.

State of California  
County of \_\_\_\_\_ }  
\_\_\_\_\_ }

On \_\_\_\_\_ before me, \_\_\_\_\_  
(date) (insert name and title of the officer)

, personally appeared \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

who proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she/they executed the same in his/her/their authorized capacity(ies), and that by his/her/their signature(s) on the instrument the person(s), or the entity upon behalf of which the person(s) acted, executed the instrument.

I certify under PENALTY OF PERJURY under the laws of the State of California that the foregoing paragraph is true and correct.

WITNESS my hand and official seal.

\_\_\_\_\_  
(NOTARY PUBLIC SIGNATURE)

NOTARY PUBLIC SEAL

**이 양식을 아래의 주소로 제출하십시오.**  
**SECRETARY OF STATE'S OFFICE**  
**ELECTION FRAUD INVESTIGATION UNIT**  
**1500 11TH STREET, 5TH FLOOR, SACRAMENTO, CA 95814**  
**더 자세한 정보나 도움이 필요한 경우:**  
**영어: 1-800-345-VOTE(8683)**  
**한국어: 1-866-575-1558**  
**www.sos.ca.gov**