

## PATUNAY NG SERBISYO

Idinedeklara ko na ako ay isang residente ng o nagtatrabaho sa County ng \_\_\_\_\_,  
(county)

Estado ng California. Ako ay lampas sa edad na 18 taong gulang. Ang pangalan at address ng aking tirahan  
o negosyo ay

\_\_\_\_\_  
(address, city, state, zip code)

Noong \_\_\_\_\_, naghain ako ng kopya ng \_\_\_\_\_  
(date) (name of motion, brief, document, etc.)

\_\_\_\_\_ sa Departamento ng

Pagkontrol sa Cannabis (Department of Cannabis Control) para sa numero ng kaso na \_\_\_\_\_,  
(case number)

sa lokasyon na nakalista sa ibaba sa pamamagitan ng paglalagay ng tunay na kopya nito sa isang  
selyadong sobre para sa pagkolekta at paghahtid ng United States Postal Service, o pribadong  
serbisyo ng paghahtid na sumusunod sa mga ordinaryong gawi ng negosyo kung saan prepaid ang  
selyo (postage) at iba pang gastusin, o sa pamamagitan ng email sa [appeals@cannabis.ca.gov](mailto:appeals@cannabis.ca.gov), o sa  
pamamagita ng personal na paghahtid.

### **ISANG KOPYA NG BAWAT FORM**

CANNABIS CONTROL APPEALS PANEL  
400 R Street, Suite 320  
Sacramento, CA 95811

(Tandaan: Dapat ka ring magsumite ng isang  
elektronikong kopya sa pamamagitan ng email sa  
[appeals@ccap.ca.gov](mailto:appeals@ccap.ca.gov) o i-upload ito sa web portal)

### **ISANG KOPYA NG BAWAT FORM**

Department of Cannabis Control  
Legal Affairs Division  
2920 Kilgore Road  
Rancho Cordova, CA 95670

Idinedeklara ko sa ilalim ng kaparusahan ng panunumpa nang walang katotohanan, na ang  
nabanggit sa itaas ay totoo at tama at isinagawa ang pahayag na ito nitong \_\_\_\_\_,  
(date)

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

\_\_\_\_\_  
(signature)

\_\_\_\_\_  
(print full name)