



আমি, _____ জন্ম _____ ,
সম্পূর্ণ আইনি নাম: _____ জন্ম তারিখ (মাস/দিন/বছর)

আমাকে কখনও সামাজিক সুরক্ষা নম্বর জারি করা হয়নি।

স্বাক্ষর

তারিখ

আমি বুঝেছি যে এই হলফনামায় একটি মিথ্যা বিবৃতি দেওয়া, অথবা কোনও মিথ্যা নথিপত্র জমা দেওয়া একটি ফৌজদারী অপরাধ হিসেবে শাস্তিযোগ্য হতে পারে।

যদি আপনি একটি *আবেদন* অথবা পুনর্নবীকরণ ডাকযোগে পাঠান তাহলে এই হলফনামার জন্য অবশ্যই একজন অনুমোদিত নোটারি পাবলিককে সাক্ষী হতে হবে।

যদি আপনি এই হলফনামাটি DMV অফিসে জমা করেন, তাহলে একজন মোটর ভেহিকেল প্রতিনিধিকে অবশ্যই আপনার স্বাক্ষরের সাক্ষী হতে হবে।

FOR NOTARY:

STATE OF NEW YORK)
) SS.:
COUNTY OF)

On this _____ day of _____, 20____, before me personally came _____, to me known and known to me to be the person described in and who executed the foregoing instrument and she/he acknowledged to me that she/he executed the same.

Notary Public (Please sign and affix stamp)

My Commission Expires: _____

FOR OFFICE USE ONLY

OFFICE _____

MVR Signature

Date