NEW YORK STATE OF OPPORTUNITY. Department of Motor Vehicles

# АФФИДЕВИТ ОБ ОТСУТСТВИИ НОМЕРА СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Я,_____, дата рождения: ____/____/____,
Полное официальное имя — Дата рождения (месяц/день/год)

никогда не получал (-а) номер социального обеспечения.

_____ _____
Подпись — Дата

Я понимаю, что указание ложных сведений в настоящем аффидевите и предоставление поддельных документов может повлечь за собой уголовную ответственность.

Если вы пересылаете настоящий аффидевит *по почте* вместе с заявлением или запросом на продление срока действия карты, этот аффидевит ДОЛЖЕН быть заверен государственным нотариусом.

Если вы подаете настоящий аффидевит в отделение Департамента по регистрации транспортных средств (Department of Motor Vehicles, DMV), представитель Департамента ДОЛЖЕН заверить вашу подпись.

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