



존속 기업 등록 번호: _____
SURVIVOR REGISTRY NUMBER:

오리건 개정주법 192.410-192.490에 따라 본 신청서상의 정보는 공공 기록입니다.
본 정보는 요청이 있는 경우 모든 당사자에게 공개되어야 하며, 본 기관의 웹 사이트에 게시될 것입니다.
In accordance with Oregon Revised Statute 192.410-192.490, the information on this application is public record.
We must release this information to all parties upon request and it will be posted on our website.

사무실 전용
For office use only

검정색 잉크로 읽기 쉽게 입력하거나 인쇄하십시오. 필요한 경우 시트를 추가로 첨부하십시오.
Please Type or Print Legibly in Black Ink. Attach Additional Sheet if Necessary.

1. 모기업의 이름: _____
NAME OF PARENT CORPORATION:

오리건 등록 번호: _____
Oregon Registry Number:

2. 자회사의 이름: _____
NAME OF SUBSIDIARY CORPORATION:

오리건 등록 번호: _____
Oregon Registry Number:

3. 존속 기업의 이름: _____
NAME OF SURVIVING CORPORATION:

4. 오리건 기업 및 유한 책임 회사 요구 조건:
Oregon Corporation and Limited Liability Company Requirement:

오리건의 기업 및 유한 책임 회사는 주 사업장 및 직접적인 정보를 보유한 개인을 포함하는 [정보 변경 양식](#) 의 첨부를 통해 [하원 법안 2191](#) 을 준수합니다.
Oregon Corporations and Limited Liability Companies comply with House Bill 2191 by attaching an information change form that includes the Principal Place of Business and Individual with Direct Knowledge.

5. 다음 중 하나를 선택하십시오.
Select one of the following:

합병 계획 사본 한 부가 첨부되어 있습니다.
A copy of the plan of merger is attached.

합병 계획을 제출한 곳의 주소.
Address where the plan of merger is on file.

주소 _____
Address

도시 _____ 주 _____ 우편 번호 _____
City State Zip Code

요청 시 소유주, 구성원 또는 주주에게 사본 한 부가 무료로 제공됩니다. 합병의 각 당사자(법률로 규정됨)는 사업체에 적용되는 법률에 따라 허가와 승인을 확보했습니다.

A copy will be provided upon request to any owner, member or shareholder at no cost. Each party (as specified by the statute) to the merger obtained authorization and approval in accordance with the statutes that govern the business entity.

6. 다음 중 하나를 선택하십시오.
Select one of the following:

합병 계획 또는 요약서 사본 한 부가 다음 날짜 또는 그 이전에 자회사 기록상의 각 주주에게 전송되었습니다.
A copy of the plan of merger or summary was mailed to each shareholder of record of the subsidiary corporation on or before _____ 날짜
Date

계획 또는 요약서 사본 발송이 모든 사외주에 의해 보류되었습니다.
The mailing of a copy of the plan or summary was waived by all outstanding shares.

7. 합병의 당사자인 각 주체가 적절한 절차에 따라 합병 계획을 허가 및 승인했습니다.

The plan of merger was duly authorized and approved by each entity that is party to the merger.

각 주체가 요구하는 투표 사본 한 부가 첨부되어 있습니다.

A copy of the vote required by each entity is attached.

또는:

OR:

주주 승인은 필요하지 않았습니다.

Shareholder approval was not required.

8. 이행:

본인은 권한이 있는 서명인으로서 위증 시 처벌을 받을 수 있고, 본 문서가 임원, 이사, 직원, 구성원, 관리자 또는 대리인을 포함한 모든 사람의 신원을 사기 목적으로 은폐하거나, 모호하게 하거나, 변경하거나, 그 밖의 방식으로 허위 진술하지 않음을 분명히 합니다.

여기에 기입한 내용은 본인이 검토했으며, 내 자신의 지식과 신념에 비추어 사실이며, 정확하고, 완전합니다. 본 문서에 잘못된 진술을 하는 일은 법을 어기는 것이며 벌금이나 구금의 처벌을 받거나 둘 모두가 선고될 수 있습니다.

Execution:

I declare as an authorized signer, under penalty of perjury, that this document does not fraudulently conceal, obscure, alter, or otherwise misrepresent the identity of any person including officers, directors, employees, members, managers or agents. This filing has been examined by me and is, to the best of my knowledge and belief, true, correct and complete. Making false statements in this document is against the law and may be penalized by fines, imprisonment, or both.

서명:

Signature:

정자체 이름:

Printed Name:

직위:

Title:

담당자 이름: (본 양식 작성에 관한 문제 해결 목적)

CONTACT NAME: (To resolve questions with this filing)

전화 번호: (지역 번호 포함)

PHONE NUMBER: (Include area code)

수수료

FEES

비영리 단체 필수 처리 수수료 \$50

Nonprofit Required Processing Fee

국내 필수 처리 수수료 \$100

Domestic Required Processing Fee

국외 필수 처리 수수료 \$275

Foreign Required Processing Fee

처리 수수료는 환불이 불가능합니다. 수표는 "기업 담당 부서"에 지불할 용도로 준비해 주십시오.

Processing Fees are nonrefundable. Please make check payable to "Corporation Division".

사업체명 검색 프로그램을 사용하여 <http://sos.oregon.gov/business>에서 무료 사본을 이용할 수 있습니다.

Free copies are available at <http://sos.oregon.gov/business> using the Business Name Search program.

Articles of Merger 90% (1/20)