

## แถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจ โครงการการรับเป็นบุตรบุญธรรมแบบอิสระ

ท่านกำลังจะให้ความยินยอมในเรื่องการรับบุตรของท่านเป็นบุตรบุญธรรมโดยการลงนามให้ความยินยอมเรื่องการรับเป็นบุตรบุญธรรม การให้ความยินยอมหมายความว่า ท่านตกลงใจที่ยกบุตรของท่านเป็นการถาวรให้กับบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมเพื่อเลี้ยงเป็นบุตรของเขา/เธอ/พวกเขาเอง เมื่อคำร้องขอรับบุตรบุญธรรมได้รับการอนุมัติ ท่านจะไม่มีสิทธิ์ใดๆ ในฐานะบิดามารดาของบุตรของท่านอีกต่อไป

ก่อนท่านจะลงนามในแบบฟอร์มนี้ และให้ความยินยอมในแบบฟอร์มการรับบุตรบุญธรรม ขอให้ท่านอ่านแถลงการณ์ที่แนบมาแต่ละฉบับภายใต้การให้คำปรึกษาของหน่วยงานหรือตัวแทนของกรมบริการสังคมรัฐแคลิฟอร์เนีย

ขอให้แน่ใจว่า ท่านได้ถามคำถามต่างๆ เกี่ยวกับแถลงการณ์ใดๆ ที่ท่านไม่เข้าใจ การให้ความยินยอมในการรับบุตรของท่านเป็นบุตรบุญธรรมเป็นการตัดสินใจที่สำคัญอย่างยิ่ง ท่านควรทราบข้อเท็จจริงทั้งหมดและผลต่างๆ ที่จะตามมา ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจ

**คำแนะนำสำหรับการกรอกแบบฟอร์มแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจให้สมบูรณ์:**

**ก่อนท่านจะลงนามในแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจและความยินยอมต่อการรับบุตรบุญธรรม ขอให้ท่านอ่านเอกสารทั้งสองฉบับอย่างรอบคอบพร้อมกับตัวแทนหน่วยงาน ขอให้ถามคำถามเกี่ยวกับสิ่งใดก็ตามที่ท่านไม่เข้าใจ.**

1. กรอกแบบฟอร์มแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจนี้ให้เรียบร้อยเฉพาะภายหลังจากท่านได้คิดอย่างรอบคอบ เกี่ยวกับการยกบุตรของท่านอย่างถาวร และท่านมั่นใจว่าท่านต้องการให้บุตรของท่านเป็นบุตรบุญธรรมของบิดามารดาที่จะขอรับบุตรบุญธรรม และได้รับการเลี้ยงดูโดยเขา/เธอ/พวกเขาเอง
2. อ่านแต่ละแถลงการณ์ในเอกสารนี้อย่างละเอียดรอบคอบ หากท่านไม่เข้าใจข้อความใด โปรดขอให้ตัวแทนหน่วยงานอธิบายต่อท่าน จนกระทั่งท่านเข้าใจทั้งหมด
3. หากท่านเข้าใจและเห็นชอบกับข้อความใด ขอให้ลงชื่อย่อหน้าตัวเลขของข้อความนั้น
4. หากท่านไม่เห็นด้วย หรือหากท่านไม่เข้าใจข้อความใดหลังจากที่ตัวแทนหน่วยงานได้อธิบายต่อท่านแล้ว โปรดอย่าลงชื่อหน้าบรรทัดนั้น ขอความช่วยเหลือและเวลาเพิ่มในการตัดสินใจของท่าน
5. หากท่านได้ลงชื่อย่อในทุกข้อความแล้ว ขอให้ลงชื่อในหน้าที่ 5 ของแบบฟอร์มนี้
6. ท่านจะได้รับสำเนาของแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจและแบบฟอร์มการให้ความยินยอมต่อการรับบุตรบุญธรรมหลังจากที่กรอกแบบฟอร์มเรียบร้อยแล้ว

แบบฟอร์มนี้ต้องนำไปใช้พร้อมกันหนึ่งในแบบฟอร์มด้านล่างนี้  
AD 1A, AD 1F, AD 165 หรือ AD 4336

**แถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจ**  
**บิดามารดาที่ให้สิทธิในการปกครองดูแลบุตรในทา**  
**กายภาพแก่บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรม**

\_\_\_ 1. ข้าพเจ้าต้องการให้บุตรของข้าพเจ้า \_\_\_\_\_, ได้รับการจัดให้  
 เป็นบุตรบุญธรรมของ \_\_\_\_\_ อย่างเป็นทางการ  
 ชื่อของเด็ก \_\_\_\_\_  
 ชื่อของบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรม \_\_\_\_\_

\_\_\_ 2. ข้าพเจ้าได้เลือกบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมเป็นบิดามารดาของบุตรของข้าพเจ้า ทั้งนี้บนพื้นฐานของความรู้ความเข้าใจ  
 ส่วนตัวของข้าพเจ้าอย่างน้อยที่สุดเกี่ยวกับข้อมูลของเขา/เธอ/พวกเขา ดังต่อไปนี้

บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมรายแรก:

ชื่อเต็มตามกฎหมาย: \_\_\_\_\_

อายุ: \_\_\_\_\_ ศาสนา: \_\_\_\_\_ เชื้อชาติ และชนเผ่า: \_\_\_\_\_

จำนวนการสมรสก่อนหน้า: \_\_\_\_\_ การจ้างงาน: \_\_\_\_\_

ภาวะสุขภาพที่จำกัดการทํากิจวัตรประจำวัน หรือลดช่วงอายุของชีวิตตามปกติ:

\_\_\_\_\_

เด็กที่ไม่ได้อาศัยในบ้าน; พันธะในการจ่ายค่าเลี้ยงดูบุตรสำหรับเด็กเหล่านี้ และความล้มเหลวใดๆ ในการจ่ายค่าเลี้ยงดูบุตร:

\_\_\_\_\_

ประวัติในการถูกจับกุม และความผิดในอาชญากรรมใดๆ นอกเหนือจากการฝ่าฝืนกฎจราจรเล็กน้อย:

\_\_\_\_\_

การถอดถอนเด็กออกจากกรดูแลเนื่องจากการกระทำทารุณต่อเด็กหรือการละเลยเด็ก:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมรายที่สอง:

ชื่อเต็มตามกฎหมาย: \_\_\_\_\_

อายุ: \_\_\_\_\_ ศาสนา: \_\_\_\_\_ เชื้อชาติ และชนเผ่า: \_\_\_\_\_

จำนวนการสมรสก่อนหน้า: \_\_\_\_\_ การจ้างงาน: \_\_\_\_\_

ภาวะสุขภาพที่จำกัดการทํากิจวัตรประจำวัน หรือลดช่วงอายุของชีวิตตามปกติ:

\_\_\_\_\_

เด็กที่ไม่ได้อาศัยในบ้าน; พันธะในการจ่ายค่าเลี้ยงดูบุตรสำหรับเด็กเหล่านี้ และความล้มเหลวใดๆ ในการจ่ายค่าเลี้ยงดูบุตร:

\_\_\_\_\_

ประวัติในการถูกจับกุม และความผิดในอาชญากรรมใดๆ นอกเหนือจากการฝ่าฝืนกฎจราจรเล็กน้อย:

\_\_\_\_\_

การถอดถอนเด็กออกจากกรดูแลเนื่องจากการกระทำทารุณต่อเด็กหรือการละเลยเด็ก:

\_\_\_\_\_

ครอบครัว

ระยะเวลาของการสมรส: \_\_\_\_\_

สถานที่ตั้งของที่อยู่อาศัยทั่วไป หรือ หากได้รับการร้องขอ ให้ระบุที่อยู่:

\_\_\_\_\_

บุตรคนอื่นๆ หรือผู้ใหญ่คนอื่นๆ ที่พำนักอาศัยในบ้านของบิดามารดาที่จะขอรับบุตรบุญธรรม:

\_\_\_\_\_

- \_\_\_3. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าไม่ให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าอาจลงนามในแบบฟอร์มการปฏิเสธให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม (AD 20) หรือเขียนจดหมายไปยังหน่วยงานที่ดูแลการรับบุตรบุญธรรม และหน่วยงานดังกล่าวนี้จะรายงานไปยังศาลว่าข้าพเจ้าไม่ต้องการให้บุตรของข้าพเจ้าถูกรับเป็นบุตรบุญธรรมของบิดามารดาที่จะขอรับบุตรบุญธรรม
- \_\_\_4. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าไม่ลงนามในแบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าอาจขอให้คืนเด็กของข้าพเจ้ากลับมา หากบิดามารดาที่จะขอรับบุตรบุญธรรมไม่คืนบุตรของข้าพเจ้าให้กับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าอาจขอให้ศาลสั่งให้คืนบุตรให้ข้าพเจ้า ข้าพเจ้าอาจต้องการทนายความเพื่อช่วยข้าพเจ้าในการดำเนินการนี้
- \_\_\_5. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะหาทนายเพื่อช่วยข้าพเจ้าในขั้นตอนการรับบุตรบุญธรรมแบบอิสระ และบิดามารดาที่จะขอรับบุตรบุญธรรมอาจจำเป็นต้องจ่ายค่าใช้จ่ายมากถึง \$500 เว้นแต่บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมและข้าพเจ้าตกลงกันในจำนวนเงินที่สูงกว่าสำหรับที่ปรึกษาทางกฎหมายดังกล่าว
- \_\_\_6. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าสามารถพูดคุยเกี่ยวกับแผนการรับเป็นบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้ากับบุคคลที่มีความเชี่ยวชาญอื่นๆ ครอบครัวของข้าพเจ้า และเพื่อนๆ ได้
- \_\_\_7. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าข้าพเจ้าต้องการให้บุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรม หน่วยงานสามารถแนะนำข้าพเจ้าให้กับสถานที่อื่นๆ ที่อาจสามารถช่วยเหลือข้าพเจ้าได้ในปัญหาด้านครอบครัว สุขภาพ การเงินและอื่นๆ
- \_\_\_8. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า แบบฟอร์มการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรมจะเป็นการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรมที่ไม่สามารถเพิกถอนได้โดยอัตโนมัติเมื่อระยะเวลา 30 วันสิ้นสุดลง หรือ เมื่อข้าพเจ้าลงนามในแบบฟอร์มการสละสิทธิในการเพิกถอนความยินยอม (AD 929) อันใดก็ตามที่เกิดขึ้นก่อน วันแรกของระยะเวลา 30 วันคือวันที่ลงนามในแบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรม
- \_\_\_9. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หากข้าพเจ้าเปลี่ยนใจหลังจากข้าพเจ้าลงนามในแบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรมนี้ ข้าพเจ้าต้องลงนามในหนังสือแถลงการณ์เรื่องการขอเพิกถอนความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรม และส่งไปที่กรมบริการสังคมรัฐแคลิฟอร์เนีย หรือหน่วยงานการรับบุตรบุญธรรมที่ได้รับมอบหมายของเทศมณฑล หน่วยงานใดก็ตามที่กำลังสอบสวนการรับบุตรบุญธรรมดังกล่าวนี้ และร้องขอให้ส่งเด็กกลับคืนมายังข้าพเจ้า ข้าพเจ้าไม่สามารถเพิกถอนความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรมภายหลังระยะเวลา 30 วันได้สิ้นสุดลง หรือภายหลังจากข้าพเจ้าได้ลงนามในแบบฟอร์มการสละสิทธิในการเพิกถอนความยินยอม (AD 929) อันใดก็ตามที่เกิดขึ้นก่อน วันแรกของระยะเวลา 30 วันคือวันที่ลงนามในแบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรม
- \_\_\_10. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า หลังจากที่แบบฟอร์มให้ความยินยอมสำหรับการรับเป็นบุตรบุญธรรมไม่สามารถเพิกถอนได้ ข้าพเจ้าสามารถรับสิทธิในการปกครองบุตรคืนได้เฉพาะในกรณีที่บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมตกลงที่จะถอนคำร้องขอของตนสำหรับการรับบุตรบุญธรรม หรือหากศาลปฏิเสธคำร้องขอรับบุตรบุญธรรม
- \_\_\_11. ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ายังคงมีความรับผิดชอบตามกฎหมายต่อบุตรของข้าพเจ้า จนกว่าศาลจะอนุญาตการรับเป็นบุตรบุญธรรม หากคำร้องขอรับบุตรบุญธรรมถูกถอน ยกเลิก หรือปฏิเสธ หน่วยงานจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบ และเรียกร้องให้ข้าพเจ้าวางแผนอื่นสำหรับเด็ก ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าจะต้องแจ้งให้หน่วยงานทราบเกี่ยวกับที่อยู่ปัจจุบันของข้าพเจ้าเสมอ

- \_\_\_ 12. ข้าพเจ้าเข้าใจว่าหากข้าพเจ้าขอข้อมูล ณ เวลาใดๆ ในอนาคตจากหน่วยงานที่สืบสวนการรับบุตรบุญธรรมดังกล่าวหน่วยงานนั้นต้องให้ข้อมูลทั้งหมดที่ทราบเกี่ยวกับสถานะของการรับบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้ารวมถึงวันที่โดยประมาณที่จะดำเนินการรับบุตรบุญธรรมเสร็จสิ้นและหากการรับเป็นบุตรบุญธรรมไม่เสร็จสิ้นเรียบร้อยหรือถูกถอนออกไปด้วยเหตุใดก็ตามและว่ามีการพิจารณาหาผู้รับบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้าอีกหรือไม่
- \_\_\_ 13. ข้าพเจ้าเข้าใจว่าหลังจากการรับเป็นบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรข้าพเจ้าได้รับการอนุญาตในศาลแล้ว สิทธิในการรับมรดกทั้งหมดจากญาติทางสายโลหิตคนใดๆ จะสิ้นสุดลง เว้นแต่ว่าพวกเขาจะได้มีการจัดการในพินัยกรรมหรือทรัสต์ซึ่งระบุมรดกของข้าพเจ้าไว้เป็นการเฉพาะบุตรของข้าพเจ้าจะได้รับสืบทอดมรดกตามกฎหมายจากบิดามารดาบุญธรรมของเขา/เธอ
- \_\_\_ 14. ข้าพเจ้าเข้าใจว่าหน่วยงานรับบุตรบุญธรรมสามารถเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลจากบันทึกเคสการรับบุตรบุญธรรมได้เฉพาะเมื่อ
- A. ได้รับการร้องขอจากบางหน่วยงานตามที่มีชื่อในกฎหมายเนื่องจากข้อมูลนี้จำเป็นสำหรับการช่วยเหลือบุตรของข้าพเจ้า
  - B. บุตรของข้าพเจ้า เมื่อเขา/เธอเป็นผู้ใหญ่และข้าพเจ้าได้ลงนามในแบบฟอร์มซึ่งเห็นชอบให้เปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลเพื่อให้สามารถจัดการในการติดต่อได้
  - C. บุตรของข้าพเจ้ามีอายุครบ 21 ปี ร้องขอข้อมูลที่ระบุตัวตนของข้าพเจ้าและข้าพเจ้าได้เห็นชอบเป็นลายลักษณ์อักษรในการเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนของข้าพเจ้าและที่อยู่ปัจจุบันล่าสุดในบันทึกของหน่วยงานรับบุตรบุญธรรม
  - D. บุตรข้าพเจ้ามีอายุครบ 21 ปีและได้ระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่าข้าพเจ้าอาจมีชื่อสำหรับการเป็นบุตรบุญธรรมของเขา/เธอ และที่อยู่ปัจจุบันล่าสุดตามที่ระบุไว้ในบันทึกของหน่วยงานรับบุตรบุญธรรมและข้าพเจ้าได้ขอข้อมูลนี้หรือ
  - E. บุตรข้าพเจ้าอายุต่ำกว่า 21 ปีและหน่วยงานรับบุตรบุญธรรมได้พบว่าการเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลและที่อยู่ล่าสุดของข้าพเจ้าตามที่ระบุไว้ในบันทึกของหน่วยงานได้รับการพิสูจน์ว่าถูกต้องตามกฎหมาย
- \_\_\_ 15. ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้าพเจ้าสามารถเพิ่มข้อมูลได้ตลอดเวลาเกี่ยวกับข้าพเจ้าลงในบันทึกของหน่วยงานที่สืบสวนการรับบุตรบุญธรรมแบบอิสระ
- \_\_\_ 16. ข้าพเจ้าเข้าใจว่าศาลอาจเปิดเผยข้อมูลที่ระบุตัวตนบุคคลจากแฟ้มการรับบุตรบุญธรรมของศาลได้หลังจากที่ได้พิจารณาคำร้องแล้ว
- \_\_\_ 17. ข้าพเจ้าเข้าใจว่าหากข้าพเจ้าไม่ได้รับทราบความจริงโดยไตร่ตรองไว้ก่อนเกี่ยวกับการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรมข้าพเจ้ามีเวลาสามปีหลังจากที่การรับบุตรบุญธรรมเสร็จสมบูรณ์หรือภายใน 90 วันของการค้นพบว่ามี การหลอกลวงสิ่งใดก็ตามที่เกิดขึ้นก่อนสามารถที่จะร้องขอต่อศาลให้ระงับเรื่องการรับบุตรบุญธรรมสำหรับบุตรของข้าพเจ้าไว้ก่อน
- \_\_\_ 18. ข้าพเจ้าเข้าใจว่าข้าพเจ้าจะไม่ได้เป็นบิดามารดาตามกฎหมายของบุตรของข้าพเจ้าอีกต่อไปเมื่อใดก็ตามที่การรับบุตรบุญธรรมได้รับการอนุมัติในศาลซึ่งหมายความว่า
- A. ข้าพเจ้าจะไม่ต้องรับผิดชอบในการดูแลบุตรของข้าพเจ้าอีกต่อไป
  - B. บิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมจะเป็นบิดามารดาและจะมีความรับผิดชอบตามกฎหมายในการดูแลบุตรของข้าพเจ้า
  - C. ข้าพเจ้าจะไม่มีสิทธิ์ในการปกครองบุตร การบริการต่างๆหรือรายรับของบุตรของข้าพเจ้าและ
  - D. ข้าพเจ้าจะไม่สามารถเรียกรับบุตรข้าพเจ้ากลับคืนมาได้อีก

19. ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลเพียงพอเกี่ยวกับบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมและเกี่ยวกับการปรับตัวของบุตรของข้าพเจ้าในครอบครัวของบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมและข้าพเจ้าปรารถนาให้ดำเนินการต่อด้วยการลงนามในแบบฟอร์มการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม

20. ข้าพเจ้าได้คิดอย่างรอบคอบเกี่ยวกับเหตุผลสำหรับการเก็บหรือการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าได้ตัดสินใจว่าการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรมโดยบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดสำหรับบุตรของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจแถลงการณ์ว่าด้วยความเข้าใจและแบบฟอร์มการให้ความยินยอมสำหรับการรับบุตรบุญธรรม ข้าพเจ้าไม่ต้องการความช่วยเหลือหรือเวลาเพิ่มเติมเพื่อการตัดสินใจ ข้าพเจ้าได้ตัดสินใจที่จะให้ความยินยอมในการรับบุตรของข้าพเจ้าเป็นบุตรบุญธรรมโดยบิดามารดาที่ขอรับบุตรบุญธรรมและข้าพเจ้าได้ลงนามในแบบฟอร์มโดยอิสระและด้วยความตั้งใจ

ข้าพเจ้า \_\_\_\_\_ มารดาบิดาของ \_\_\_\_\_  
ชื่อของบิดามารดาที่ให้ความยินยอม ชื่อของเด็ก

เข้าใจและเห็นด้วยกับแถลงการณ์ที่ข้าพเจ้าได้ลงชื่อเอาไว้ข้างต้น

ลายมือชื่อของบิดามารดาที่ให้ความยินยอม	วันที่
--	--------

**SECTION A:  
Complete SECTION A if signed in California**

I, \_\_\_\_\_, an authorized official of  
NAME AND TITLE  
\_\_\_\_\_, have witnessed the signing of this Statement  
NAME OF AGENCY  
of Understanding by \_\_\_\_\_ on \_\_\_\_\_  
NAME OF CONSENTING PARENT DATE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE OF AUTHORIZED OFFICIAL

**SECTION B:  
Complete SECTION B if signed outside of California\***

**\*\*\* COMPLETED BY NOTARY PUBLIC \*\*\***

***The Notary Public must staple the Acknowledgement document to this form and sign and date below.***

SIGNATURE OF NOTARY	DATE
---------------------	------

***\*If signing outside the United States this section must meet with the requirements of California Civil Code Section 1183***

**SECTION C:**  
**Complete SECTION C if signed outside of California in the Armed Forces**

Signed (pursuant to California Civil Code Section 1183.5) in the presence of:

On this the \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_ before me, \_\_\_\_\_,  
the undersigned officer personally appeared \_\_\_\_\_, <sup>NAME OF OFFICER</sup> known to me (or satisfactorily  
proven) to be (a) serving in the armed forces of the United States, <sup>NAME OF PARENT</sup> (b) a spouse of a person serving in the armed forces of  
the United States, or (c) a person serving with, employed by, or accompanying the armed forces of the United States  
outside the United States and outside of the Canal Zone, Puerto Rico, Guam, and the Virgin Islands, and to be the person  
whose name is subscribed to the within instrument and acknowledged that he or she executed the same. And the  
undersigned does further certify that he or she is at the date of this certificate a commissioned officer of the armed forces  
of the United States having the general powers of a notary public under the provisions of Section 936 or 1044a of Title 10  
of the United States Code (Public Law 90-632 and 101-510).

Subscribed and sworn to before me on this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.

SIGNATURE OF OFFICER	RANK AND SERIAL NUMBER
BRANCH OF SERVICE	CAPACITY IN WHICH SIGNED