Office of Victim Services

ANDREW M. CUOMO
주지사

ELIZABETH CRONIN, ESQ.
국장

주소 변경 양식

귀하께서는 범죄 피해 보상 청구서를 제출하셨습니다. 당국에서는 당국에서 발송한 모든 서신을 받으셨는지 확인하고자 하며, 이를 위해 필요할 경우 저희 직원이 귀하께 연락을 드릴 수 있습니다. 당국은 규정에 따라 주소나 전화번호 같은 연락처 정보가 변경될 경우, 변경 사항을 귀하로부터 서면 통지를 받아야 합니다.

귀하의 파일을 업데이트할 수 있도록 아래의 정보를 작성해 주시기 바랍니다. 본 정보는 행정법 섹션 633 의 조항에 따른 기밀 정보입니다.

귀하의 청구 번호: _____ (기재 필수)

새로 바뀐 주소:

_____
거주 시작일

_____
거리

_____
도시/타운 주 우편번호

_____ (변경된 경우)
전화: 주간 휴대전화

_____
서명

본 양식을 다음으로 우편 또는 팩스로 발송해 주십시오:

피해자 서비스 담당실(Office of Victim Services, OVS)에서 다른 팩스 번호를 통지하지 않은 경우 (518) 485-8885 번으로 팩스 전송

NYS Office of Victim Services
AE Smith State Office Building
80 South Swan Street, 2nd floor
Albany, New York 12210