



뉴욕주 행정부
(STATE OF NEW YORK EXECUTIVE DEPARTMENT)
피해자 서비스국
(OFFICE OF VICTIM SERVICES)

www.ovs.ny.gov

청구 번호:

청구인 이름:

피해자/청구인의 승인:

본인은 피해자 서비스국(Office of Victim Services, OVS)의 보상을 수락함으로써, 본 청구가 근거로 하는 범죄와 관련해 제공되는 모든 보상에 뉴욕주 측의 선취특권이 발생하며, 여기에는 각종 판결, 합의 또는 배상 명령이 포함된다는 점을 인정합니다. 또한 본인은 장의사, 변호사, 고용주, 경찰이나 여타 공공 기관, 보험사 혹은 이와 같은 서비스를 제공했거나 그와 같은 지식을 보유한 인물이 OVS나 그 대리인에게 산업재해 보상 기록, 범죄 또는 그 범죄의 결과로 발생한 각종 상해나 사망에 관한 정보 및 본 청구 건에 관한 정보를 제공하는 것을 승인합니다. 보상이 제공되는 경우, OVS에서 서비스 제공자에게 대금을 직접 지급하는 것을 승인합니다. 또한 본인은 OVS가 해당 청구에 관해 수집한 본인의 정보와 기록을 청구서에 명시된 지역 피해자 지원 프로그램(Victim Assistance Program, VAP) 또는 범죄 피해자 지원을 위해 뉴욕주에 설립된 지역 공공기관과 공유하는 것을 승인합니다. 이는 VAP 또는 지역 공공기관이 본인의 청구를 처리하고 결정하는 OVS를 지원하기 위함입니다. 상기에 개인 변호사가 기재된 경우, OVS에서 본 청구에 관해 수집한 본인의 정보 및 기록을 해당 변호사와 공유하고 본인의 대리인 역할을 다하도록 조처할 것을 승인합니다. 본인은 본 승인 외에 변호사로부터 별도의 출석 통보가 필요하다는 점을 이해합니다. 상기에 가족 구성원, 친구나 여타 인물이 기재된 경우, 해당 인물이 본 청구에 관해 본인을 도울 수 있도록 OVS가 본 청구 건에 관해 수집한 본인의 정보와 기록을 해당 인물과 공유하는 것을 허가합니다.

본 승인서의 사본은 원본과 동일한 효력을 지니는 것으로 간주합니다.

청구인 서명

날짜

주간 연락 전화번호

청구인 이메일 주소