|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | **사무실에서만 사용** | |
| logo | | **1025 Union Ave SE**  **PO Box 43085**  **Olympia WA 98504-3085**  **(360) 664-1600**  **www.lcb.wa.gov** | 날짜 |  |
| 수표 번호 |  |
| 수령액 |  |
| 수령인 |  |

**Cannabis Additional Funding Application**

**투자자 추가 신청서**

# 처리비 $75 (모든 수수료는 환불되지 않습니다. WSLCB를 수령인으로 수표를 발행하십시오.)

본 양식을 사용하여 사업 지분이나 소유권의 일부를 기대하지 않고 금전을 대출하거나 증여, 투자할 투자자를 추가할 수 있습니다. 추가 투자자마다 서식을 별도록 작성해야 합니다.

이 재정적 기여로 인해 업체이익의 일정 비율 또는 현재 면허에 부여된 법인 구조의 변경을 받을 권리가 있는 경우 이 양식 대신 Change in Governing People, Percentage Owned and/or Stock Unit ownership 서식을 사용하십시오.

**사업 정보**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 상호 | 대마초 면허 번호 | | UBI 번호 |
| 면허 소지자 이름(복수 가능) | | | |
| 이메일 주소 | | 전화번호 | |

**투자자 정보**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 재정인/투자자 이름 | | 생년월일 | | 결혼 여부  예  아니요 |
| 우편 주소 | | | | |
| 이메일 주소 | | | 전화번호 | |
| 대출/증여/투자액수  $ | 금전 출처 | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 본인은 다음 사실을 이해합니다:  모든 마리화나면허를 받은 사업체는 영업에서 생성된 이익금을 직접 재투자하는 경우를 제외하고는 업체에 이입되는 모든 추가자금의 출처를 밝혀야 합니다.  이 신청서를 제출하시면 면허에 승인 된 소유자의 개인 자금을 사용할 수 있습니다. 자금의 출처가 의심스럽거나, 검증할 수 없거나, WSLCB의 규정을 위반하는 방식으로 입수한 것으로 판단되는 경우, WSLCB는 자금에 대한 추가 조사를 실시할 것입니다.  마리화나 사업에 증여되거나, 대출 또는 투자된 다른 모든 자금은 WSLCB가 승인 할 때까지 양도되거나 사용될 수 없습니다.  면허가 부여된 사업체에 대한 기타 모든 변경 사항은 WSLCB의 사전 승인을 받아야 합니다. | | | | |
| 서명(면허 소지자) |  | 직책 |  | 날짜 |