

AUTHORIZATION

This document or a photocopy will verify that my attorney, _____, and his/her agents and employees are authorized to communicate with probation officers, prior attorneys, and all other persons having information which my attorney deems necessary for representing me. I further authorize my attorney and his/her agents and employees to examine, inspect, and make photocopies of all probation reports, documents in the possession of my prior attorneys, employment records, prison records, medical records, psychiatric records, and all correspondence, reports, charts, and any other documents pertaining to me.

Date: _____

Signature

Print Name

Sign both the English and **Punjabi** forms

ਅਖਤਿਆਰ ਦੇਣਾ

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਜਾਂ ਇੱਕ ਫੋਟੋਕਾਪੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਮੇਰਾ/ਮੇਰੀ ਵਕੀਲ, -enter attorney name-, ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਏਜੰਟਾਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਨੂੰ, ਜਿਹੜੇ ਮੇਰੇ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਮੇਰੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲਗਦੇ ਹਨ, ਪ੍ਰੋਬੇਸ਼ਨ ਅਫ਼ਸਰਾਂ, ਪਿਛਲੇ ਅਟਾਰਨੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਜਿਹਨਾਂ ਕੋਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦਾ ਅਖਤਿਆਰ ਹੈ। ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਵਕੀਲ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਏਜੰਟਾਂ ਅਤੇ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਨੂੰ, ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰੋਬੇਸ਼ਨ ਰਿਪੋਰਟਾਂ, ਮੇਰੇ ਪਹਿਲੇ ਵਕੀਲਾਂ ਦੇ ਕਬਜ਼ੇ ਹੇਠਲੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ, ਰੋਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ, ਜੇਲ੍ਹ ਰਿਕਾਰਡਾਂ, ਮਨੋਚਿਕਿਤਸਕ ਰਿਕਾਰਡਾਂ, ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਚਿੱਠੀਆਂ, ਰਿਪੋਰਟਾਂ, ਚਾਰਟਾਂ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰਨ, ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦਾ ਵੀ ਅਖਤਿਆਰ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ।

ਤਾਰੀਖ: _____

ਦਸਤਖਤ

ਨਾਂ ਪ੍ਰਿੰਟ ਕਰੋ

ਅੰਗ੍ਰੇਜ਼ੀ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬੀ ਦੋਹਾਂ ਫ਼ਾਰਮਾਂ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰੋ