

위임장 취소(철회)

(Cancel (revoke) a Power of Attorney)

Author

Northwest Justice Project

Last Review Date

October 17, 2024

귀하는 언제든지 대리인에게 서면으로 통지하여 위임장을 취소(철회)할 수 있습니다. (양식 및 지침)

Form attached:

위임장 철회 (NJP Planning 502 KO)

위임장이란 무엇입니까?

위임장을 통해 귀하의 금전 및 의료와 관련된 결정, 정신 건강 관리, 또는 친권에 대한 도움을 줄 믿을 수 있는 친구나 친척을 지정할 수 있습니다. 믿을 수 있는 친구나 친척을 귀하의 “대리인”이라고 합니다.

위임장을 취소할 수 있습니까?

네. 귀하는 언제든지 대리인에게 서면으로 통지하여 위임장을 취소(철회)할 수 있습니다. 위임장 철회 양식을 사용하거나 직접 작성할 수도 있습니다.

철회 통지서 사본을 귀하의 의료 서비스 제공자, 은행, 학교, 기존 위임장을 수락했거나 보관하고 있는 장소에 전달하십시오. 가능하다면 철회한 위임장 사본을 회수하여

파기하거나, 철회한 사본을 보유한 이들에게 파기하라고 통지하십시오. 철회한 위임장 사본 한 부를 보관하고 앞면에 "철회함"이라고 적으십시오.

위임장을 철회하기 위해 사용한 양식 또는 서신은 공증을 받아야 하나요?

아니요. 철회 통지서를 공증받을 필요는 없습니다. 공증을 원하는 경우에 대비하여 아래 양식에 공증 정보가 포함되어 있습니다.

대리인이 본인의 돈을 훔치거나 해를 가하면 어떻게 하나요?

위임장을 즉시 철회해야 합니다. 위임장을 철회하기 위해 사용한 양식 또는 서신의 사본을 귀하의 의료 서비스 제공자, 은행, 학교, 기존 위임장을 수락했거나 보관하고 있는 장소에 전달하십시오. 대리인을 지역 법률 집행기관 또는 성인 보호 서비스(Adult Protective Services, APS)에 신고할 수 있습니다.

위임장을 철회한 후에도 귀하의 안전이 우려된다면 법원에서 대리인을 상대로 보호 명령을 신청해야 할 수도 있습니다.

다른 대리인을 선택할 수 있습니까?

네. 이전 위임장을 철회한 후에 새 위임장에 서명하여 다른 대리인을 선택할 수 있습니다. 새 위임장 양식에 이전의 모든 위임장을 철회한다는 것을 명시하십시오.

WashingtonLawHelp.org gives general information. It is not legal advice.
Find organizations that provide free legal help on our Get legal help page.

위임장 철회

위임장을 취소(철회)하시려면 이 양식을 이용하십시오. 저희는 공증인
면전에서 이 양식에 서명할 것을 권장하지만 공증이 필수는 아닙니다.

저의 이름은 _____

본인은 다음에 대한 위임장을 철회합니다(해당하는 항목에 모두
체크):

- ☐ 재무
- ☐ 헬스케어
- ☐ 정신 건강 관리
- ☐ 부모의 의무
- ☐ 기타(설명): _____

_____(대리인 성명) 및 대체
대리인(성명, 해당하는 경우): _____

▶
본인 서명

일자: _____

Notarization (Optional) / (공증 - 선택 사항)

State of Washington (워싱턴주)
County of (카운티) _____
Signed or attested before me on (date) _____
본인 입회 하에서 (날짜)에 서명하거나 선서함
by (name) / (이름) _____

Revocation of Power of Attorney

Use this form if you want to **cancel** (revoke) a Power of Attorney. We recommend you sign this form in front of a notary, but notarization is not required.

My name is _____.

I hereby revoke the Power of Attorney for
(check all that apply):

- Finances
- Health Care
- Mental Health Care
- Parental Powers
- Other (describe): _____

that I gave to (agent name) _____
and (alternate agent name, if any) _____

← My signature

← Date

▶
Signature of Notary (공증인 서명)
Notary Public for the State of Washington.
(워싱턴주 공증인)
My commission expires (본인의 공증 만료일)
