

## 撤銷授權書

如果您想要**取消** ( 撤銷 ) 授權書，請使用本表單。我們建議您在公證人面前簽署本表，但不要求公證。

我的姓名是\_\_\_\_\_。

我在此撤銷該授權書 ( 冥轉愁无輾玗雜 )：

- ☐ 財務
- ☐ 健保
- ☐ 心理健康照護
- ☐ 家長權力
- ☐ 其他 ( 描述 )：\_\_\_\_\_

我屬授權 ( 代理人姓名 )

\_\_\_\_\_

和 ( 其他代理人姓名，如果有 )：

\_\_\_\_\_

► \_\_\_\_\_

我的簽名

日期：\_\_\_\_\_

### Notarization (Optional) / (公證- 選購)

State of Washington ( 華盛頓州 )

County of ( 縣名 ) \_\_\_\_\_

Signed or attested before me on (date) \_\_\_\_\_

於此 ( 日期 ) 在我的面前簽名或作證

by (name) / 簽名人(姓名)\_\_\_\_\_。

► \_\_\_\_\_

Signature of Notary (公證人簽名)

Notary Public for the State of Washington.

( 華盛頓州公證人 )

My commission expires ( 我的任期到期日為 )

\_\_\_\_\_

## 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