



## 비변호사의 무면허 업무에 대한 불만

비변호사의 무면허 업무에 대한 불만을 제기하려면 아래 지침을 읽고 첨부된 불만 양식을 작성한 후 다음 주소로 보내주십시오.

Office of Chief Trial Counsel Intake  
845 South Figueroa Street  
Los Angeles, CA 90017

### 고객 정보

- 귀하의 이름, 주소, 우편번호, 이메일 주소(있는 경우) 및 전화번호(직장, 자택 및 휴대전화)를 제공해 주십시오.

### 비변호사 정보

- 불만의 대상이 되는 비변호사의 전체 이름, 주소 및 전화번호도 제공해 주시기 바랍니다. 1명 이상의 비변호사에 대해 불만을 제기하려면, 각 비변호사에 대해 별도의 불만 진술서를 작성하십시오.
- 본인에게 해당하지 않는 공란의 경우, N/A(해당 사항 없음)라고 기재하십시오.
- 불만의 진술 섹션에, State Bar 징계 조치의 근거가 된다고 생각하는 비변호사의 행동 또는 하지 않은 행동을 설명해 주십시오. 귀하의 사건 배경을 알아야 판단할 수 있습니다.
  - 귀하가 고용한 비변호사에 대한 불만인 경우: 해당 비변호사를 언제 고용하셨습니까? 해당 비변호사와 어떤 약정을 하셨습니까? 구두 약정이었습니까, 아니면 서면 약정이었습니까?
  - 귀하를 대리하지 않은 비변호사에 관한 불만인 경우: 이 비변호사와 귀하의 관계는 어떻게 됩니까? 해당 비변호사가 귀하와 분쟁 중인 개인 또는 조직을 대리하는 경우, 해당 개인 또는 조직을 명시하고 분쟁의 성격을 설명해 주십시오.

### 법원 정보

- 법원 사건과 연관된 불만인 경우, 다음에 답하십시오(아는 경우).

## 첨부

- 도움이 되는 서류는 무엇이든 제출하십시오. 사본을 발송하고 원본은 보관하십시오. 원본이든 사본이든 발송한 서류는 모두 State Bar 의 재산이며 향후 파기합니다.
  - 귀하를 대리한 비변호사에 대한 불만인 경우, 수임료 약정서, 해당 비변호사에 대한 지급 또는 기타 연락 사항(서면 또는 전자) 사본을 제출하십시오. 해당 비변호사에 대한 귀하의 지급을 보여 주는 모든 취소된 수표 및/또는 영수증의 앞뒷면 사본을 제출하는 것이 도움이 될 수 있습니다. 귀하가 소지하고 있는 서류는 무엇이든 매우 유용할 수 있습니다.

## 번역 정보

State Bar 에서는 200 여 개의 언어로 불만을 접수합니다. State Bar 에 연락하기 위해 번역 서비스가 필요하신 경우 불만 제기 양식의 번역 정보 섹션을 작성하여 알려 주십시오. 선택하신 언어의 번역 서비스를 통해 연락하겠습니다. 귀하가 번역 도움을 받고자 하는 신뢰하는 친구나 가족이 있고 그 사람이 State Bar 와의 영어 소통에 동의하는 경우, 불만 제기 양식의 이 섹션에 해당인의 연락처 정보를 제공해 주십시오.

## 제출 후

- State Bar 에서 귀하의 불만을 검토 및 평가하여 조사 및 소송이 적절한지 여부를 결정하게 됩니다. 귀하에게는 당국의 결정을 서신으로 알려드립니다. 협조해 주셔서 감사합니다.

## 알아두셔야 할 정보

State Bar 의 최고 감찰관 사무실(Office of Chief Trial Counsel, OCTC)은 무허가 변호사 업무 혐의에 대한 불만을 검토합니다. OCTC 에서 귀하의 불만과 관련해 법원 소송을 시도하는 경우, 귀하는 관련된 해당 비변호사에 대한 고발 내용을 입증하기 위해 위증의 경우 처벌을 받는다는 조건으로 법정에서 증언 및/또는 서명한 확인서를 제공해야 할 수 있습니다. 아래는 비변호사에 대한 불만을 고려할 때 OCTC 에서 할 수 있는 사항과 할 수 없는 사항을 일부 설명한 것입니다.

- 조사가 개시되면, OCTC 는 무면허 변호사 업무 행위(이는 범죄입니다)에 대한 귀하의 불만을 해당되는 사법 기관 또는 기타 규제 기관에 의뢰하게 됩니다. OCTC 는 해당 불만에 대한 자체 조사를 계속 진행합니다.
- OCTC 는 귀하의 불만과 관련된 법적 사안에 대해 귀하의 변호사로 행위하거나 다른 방식으로 귀하를 도울 수 없습니다. 예를 들어, OCTC 는 귀하에게 법적 조언을 제공하거나 귀하를 대리해 법률 서비스를 수행할 수 없습니다. 귀하에게 이용 가능한 법적 구제책이 있을 수 있지만, OCTC 는 해당 상황에 있어 귀하의 권리나 귀하가 어떻게 해야 할지에 관해 조언할 수 없습니다. OCTC 는 귀하를 위해 민사 구제책을 추구할 수 없습니다.
- OCTC 는 귀하의 법률 사안과 관련해 귀하에게 도움을 줄 특정 변호사의 이름을 제공할 수 없습니다. State Bar 는 변호사 소개 서비스를 인증하며, [인증 변호사 목록 소개 서비스는 State Bar 의 웹사이트](#) 에서 확인하거나 800-843-9053 번으로 전화해

문의하실 수 있습니다. State Bar 팸플릿 [Finding the Right Lawyer\(올바른 변호사 찾기\)](#)  
도 온라인으로 확인하실 수 있습니다.

추가 문의 사항은 불만 전화 800-843-9053 번으로 연락하십시오.



## 비변호사의 무면허 업무에 대한 불만 제기 양식

<b>고객 정보</b>		
직함:		
이름:	중간 이름:	
성:		
주소:		
시:	주:	우편번호:
이메일:		
자택 전화:	직장 전화:	휴대전화:

이메일로 연락하길 원하는 경우, 이메일 주소를 제공하십시오. 기소가 제기되지 않는 한 불만 사항은 기밀이 유지됩니다. 저희가 귀하와 신속히 연락할 수 있도록, 다른 사람과 공유하지 않고 본인만 액세스하는 이메일 주소를 제공해 주십시오.

<b>비변호사 정보</b>		
이름:	중간 이름:	
성:		
주소:		
시:	주:	우편번호:
이메일:		
기본 전화번호:	기타 전화:	휴대 전화:
사업자명:		
웹사이트:		

<b>불만 정보</b>
<p>다음 질문에 대답해주시면 감사하겠습니다. 공익 보호라는 주 변호사 협회(State Bar)의 사명 달성을 위해 여러분의 협조가 필요합니다.</p> <p>아래 질문에 하나라도 "예"라고 답하는 경우, "불만 진술" 섹션에 설명해 주십시오.</p> <p>이 비변호사를 고용하셨습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 예    <input type="checkbox"/> 아니요</p>

해당 비변호사가 법률 서비스를 제공하였습니까(예: 법정 출석, 법률 상담 제공 또는 법률 문서 작성)?

예       아니요

해당 비변호사가 자신이 변호사라고 말했습니까?

예       아니요

이 불만이 65 세 이상의 피해자가 연루된, 비변호사의 변호사 업무 행위와 연관이 있습니까?

예       아니요

이 불만이 무능력자, 병약자, 장애인, 수감자, 이민자 또는 미성년자가 피해자로서 연루된, 비변호사의 변호사 업무 행위 연관이 있습니까?

예       아니요

## 불만 진술

귀하의 불만을 뒷받침할 수 있는 근거로, 해당 비변호사가 하였거나 하지 않은 사항에 대한 진술을 함께 제출하십시오. 귀하가 이해하신 대로 사실을 진술해 주십시오. 의견이나 주장은 여기에 해당하지 않습니다. 비변호사(들)을 고용한 경우 비변호사(들)을 고용한 이유를 기재하십시오. 추가 정보를 요청드릴 수 있습니다.

## 연관된 법원 사건 정보(아는 경우)

법원 사건과 연관된 불만인 경우, 다음에 답하십시오(아는 경우).

법원 이름:

사건 제목:

사건 번호:

대략적인 사건 접수일:

이 사건의 당사자가 아닌 경우, 관계가 어떻게 되십니까? 간단히 설명하십시오.

## 번역 정보

N/A

State Bar 에서는 200 여 개의 언어로 불만을 접수합니다. State Bar 에 연락하기 위해 번역 서비스가 필요하신 경우 불만 양식의 이 섹션을 작성하여 알려주십시오. 선택하신 언어의 번역 서비스를 통해 연락을 드리겠습니다. 번역 서비스가 필요하십니까?

예

아니요

정식 번역이 필요한 언어를 기재하십시오.

.....

State Bar의 사명은 이민 신분과 관계없이 민원인을 보호하는 것입니다. 신체 장애, 언어 제한, 또는 다른 상황으로 인해 이 양식을 작성할 수 없는 민원인은 불만 전화 800-843-9053 번으로 전화해 도움을 받을 수 있습니다.

무면허 변호사 업무와 관련된 불만 제기에 대한 추가 정보는 캘리포니아주 변호사 협회(State Bar of California) 웹사이트([www.calbar.ca.gov](http://www.calbar.ca.gov))에서 제공됩니다.

### 제출

이 상자에 체크 표시함으로써 본인은 이 양식의 모든 정보가 사실이고 정확함을 확인합니다. 본인은 본인의 불만 내용이 해당 변호사에게 공개될 수 있음을 이해합니다.

서명: \_\_\_\_\_

날짜: \_\_\_\_\_