



Stanislaus County Sheriff's Coroner's Division

Jeff Dirkse
Sheriff-Coroner

Número de informes (copias de informes)

Despues que complete el documento, por favor envíe el documento a la officina de Coroner. El documento se puede mandar por correo electronico a Coroner@stansheriff.com o por fax a 209-567-4445.

Nombre de persona quien solicita informe: _____ Fecha de Nacimiento: _____

(Name of person requesting report)

(Date of Birth)

Cual es la relacion del fallecido/a? _____

(What is your relationship to the decedent?)

Nombre del fallecido/a: _____ Fecha y Hora que informó: _____

(Decedent's Name)

(Date/Time reported)

Lugar del suceso: _____

(Location of Occurrence)

ESTADO DEL PARTIDO QUIEN SOLICITA (Marque uno)

- 1. VICTIMA/PADRE O TUTOR DEL FALLECIDO/A
- 2. REPRESENTANTE DEL FALLECIDO/A
- 3. COMPAÑIA DE SEGUROS
- 4. PERSONA INVOLUCRADA DE EL INCIDENTE
- 5. PROPIETARIO DE DAÑOS/PROPIEDAD ROBADA
- 6. MEDIOS DE COMUNICACIÓN (Periodista/Television, etc.)
- 7. EL/LOS ACUSADO(S) DE CRIMEN
- 8. PARTIDO INTERESADO (ESPECIFICAR) _____

¿Hay allí algún menor implicado en el informe? Si _____ No _____

RAZÓN DE PETICIÓN (SEA ESPECÍFICO): _____

****Exención de responsabilidad****

Toda solicitud de informe puede ser revidada por un supervisor de detective antes de su liberación.

Declaro bajo pena de perjurio que soy de interés marcado arriba:

FIRMA: X _____ **Fecha:** _____

Número de teléfono durante el día: _____ Número Bloqueado? Si o No

Número de teléfono adicional: _____ Número Bloqueado? Si o No

Dirrección postal: _____

Si es negocio, el nombre de la empresa: _____

*****OFFICE USE ONLY*****

Taken by: _____ Date: _____

Report Released by: _____ Date: _____