



Stanislaus County Sheriff's Coroner's Division  
 Jeff Dirkse  
 Sheriff-Coroner

**Número de informes** (copias de informes)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**El costo de un informe es .25¢ centavos por página. Cheques personales no serán aceptados. Pagos deben ser en efectivo, giro bancario, o cheque de caja . Cajero automático, VISA, M/C, solamente serán aceptados por la persona titulada en la tarjeta. Se requiere identificación con**

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: \_\_\_\_\_

Entered into ICJIS by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_