



DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CYPRESS
APLICACION PARA OBTENER UN REPORTE DE CRIMEN O ACCIDENTE

INSTRUCCIONES: Complete las secciones I y II de esta forma. Puede entregar la forma y el pago en persona o enviarlo por correo.

DIRECCION POSTAL: 5275 Orange Avenue, Cypress, CA 90630 ATTN: Records Department

COSTO: \$1.00 por la primera y \$0.10 por cada pagina posterior.

Su aplicacion sera revisada y aprobada o rechazada. Los reportes de accidentes de vehiculos se reciben inmediatamente.

SECCION I

DETALLES DEL INCIDENTE:

FECHA Y HORA: _____ **NUMERO DEL CASO:** _____

LUGAR DEL INCIDENTE: _____

NOMBRE DE LA VICTIMA(S): (1) _____

(2) _____

CLASE DE INCIDENTE: ROBO DE PROPIEDAD O DE PERSONA _____ ACCIDENTE DE VEHICULOS _____

ROBO/RECOBRO DE VEHICULO ____ **ASALTO/AGRESION** ____ **OTRA CLASE DE CRIMEN** _____

SECCION II

ATENCION: Si esta seccion no esta completa, su aplicacion sera rechazada.

Yo declaro que soy: **(MARQUE SOLAMENTE UN ESPACIO.)**

Una victima. (SI SU NOMBRE NO APARECE EN EL REPORTE, SU APLICACION SERA RECHAZADA)

El padre de un menor de edad involucrado en el incidente.

Un representante de la victima. **NECESITA OBTENER AUTORIZACION FIRMADA POR ESA PERSONA**

DANDOLE PERMISO PARA OBTENER CUALQUIER INFORME.

Yo declaro, bajo pena de perjurio, que la informacion dada arriba es verdadera y correcta.

FIRMA DEL SOLICITANTE _____

NOMBRE CON LETRA DE MOLDE _____

DOMICILIO _____ **APT#** _____ **CIUDAD** _____

ZONA POSTAL _____ **NUMERO DE TELEFONO.** _____ **FECHA** _____

DATE RECEIVED _____ **BADGE #** _____