

**SOLICITUD PARA  
OBTENER INFORMACIÓN**

**ANTIOCH POLICE DEPARTMENT  
300 L Street, Antioch, CA 94509  
RECORDS 925/779-6830**



Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono #:( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
(por favor escriba claro)

Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad/Estado/Código Postal

*Entiendo que la presentación de esta solicitud no obliga de ninguna manera al Jefe de Policía ni a ningún empleado del Departamento de Policía de Antioch a presentar dicha información, ni implica de ninguna manera que dicha información deba o se proporcione. El Departamento de Policía de Antioch divulga información de acuerdo con la Ley de Registros Públicos de California.*

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Solicitud de copia del reporte policial: \*\*\*Identificación válida requerida\*\*\***

Número de reporte(s): \_\_\_\_\_

Tipo de reporte:  Crimen  Evento  Reporte de animal/ mordida de animal  
 Accidente de tráfico /numero de placa de vehiculo # \_\_\_\_\_  
 Servicios de animales mordida de perro Fecha/hora: \_\_\_\_\_  
Ubicación del reporte de mordida: \_\_\_\_\_

Su Participación:  Víctima  Conductor  Pasajero  Dueño de la propiedad/ vehiculo

**ANTIOCH POLICE DEPARTMENT USE ONLY**

Request taken by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  ID Verified  
Processed by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Pages Released: \_\_\_\_\_ Amount Due: \_\_\_\_\_  
Notified by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Report Picked up Date: \_\_\_\_\_ Receipt# \_\_\_\_\_  
Denied: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Mailed: \_\_\_\_\_  
Reason: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

