



NOGALES POLICE RECORDS

520-285-5826 www.nogalesaz.gov/police

La información que usted proporcione ayudará al personal en procesar su solicitud.
Bajo la ley de AZ, cierta información puede ser protegida y no divulgada

Nombre de Solicitante: _____ Fecha: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo Electronico: _____

Reporte de Policía y/o Colisión -\$5.00

Número del Informe/Reporte: _____

Fecha del incidente: _____

Localización del incidente: _____

Tipo de Incidente: _____

Nombre(s) de la(s) persona(s) implicada(s): _____

Opciones De Entrega - \$5.00

- Via Correo Electrónico (Correo Electrónico: _____)
- Correo Postal (Direccion: _____)
- En Persona: (Telefono Para Contactar: _____) Solo los **Martes** y **Jueves** de 09:00am - 5:00pm
- Grabaciones de Audio 911 (\$5.00 por grabacion (Digital) o \$25.00 por CD/DVD)

- LAS SOLICITUDES NO RECLAMADAS SERÁN DESTRUIDAS DESPUÉS DE 30 DÍAS -

Carta de Antecedentes -\$5.00

A la hora de solicitar, es necesario presentar una identificación emitida por el gobierno

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____
(APELLIDO) (PRIMER) (MM/DD/YYYY)

Nombre(s) Alias/Soltera/Anterior(es): _____

Domicilio actual _____

Correo electronico _____

Telefono _____

** Seguro Social: ____-____-____

** La disposición de su número de seguro social es para asegurar exactitud durante la verificación de antecedentes. Usted puede elegir no proporcionar esta información, sin embargo, eso puede impedir la capacidad de proporcionar la información exacta.

Records Use Only

Processed (Date/Time) : _____ Notification (Date/Time): _____

Disseminated: ___ Email ___ Mail ___ In-Person

Payment: On-line (Confirmation # _____) ___ Cash ___ Check/Money Order (# _____)

Type of Info Released: ___ Report ___ Clearance Letter ___ Recording(s)

DS Main # _____ Clerk #: _____