



Gonzales Police Department

SERVE • CARE • CONNECT

KEITH WISE
CHIEF OF POLICE

| | | |
|-------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Select one: | <input type="checkbox"/> Report Request \$1.00 Per Page | <input type="checkbox"/> Background Letter \$33.00 |
|-------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|

NOTE: A valid government issued photo ID must accompany request.

Name: _____

Address: _____

Telephone: _____

Information Requested: _____

| | | |
|-------------------------|---------------------|-------------------|
| Report #:(If available) | Incident Date/Time: | Type of Incident: |
| | | |

| | |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Involved Party in Case | <input type="checkbox"/> Insurance Carrier |
| <input type="checkbox"/> Involved Party in Accident | <input type="checkbox"/> Press |
| <input type="checkbox"/> Owner of Damaged Property | <input type="checkbox"/> Authorized Representative of Victim |
| <input type="checkbox"/> Other: (Explain) | |

Your request will be processed in accordance with the Public Records Act. **Please be advised that your request will be processed within 10 days from your request.**

I certify under the penalty of perjury that the information applied for is necessary in the interest of the due administration of the laws, and not for the purpose of assisting a private citizen in carrying out his/her personal interest or in a manner to maliciously harass, degrade, or humiliate any person. (Statement required by Penal Code Section 11105).

Signature **Date**

| | |
|------------------------------------------|----------------------------------------|
| <i>FOR OFFICE USE ONLY</i> | |
| <input type="checkbox"/> Approved | <input type="checkbox"/> Denied |

Findings:

Records Supervisor **Date**



Gonzales Police Department

SERVE • CARE • CONNECT

KEITH WISE
CHIEF OF POLICE

| | | |
|-----------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Seleccione uno: | <input type="checkbox"/> Solicitud de Reporte | <input type="checkbox"/> Carta de Antecedentes |
| | \$ 1 por página | \$33.00 |

NOTA: Una identificación con foto válida emitida por el gobierno debe acompañar a la solicitud

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Información requerida: _____

| | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------|
| Informe # : (si está disponible) | Fecha / hora del incidente: | Tipo de incidente: |
| | | |

| | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Parte involucrada en el caso | <input type="checkbox"/> Aseguradora |
| <input type="checkbox"/> Parte involucrada en accidente | <input type="checkbox"/> Prensa |
| <input type="checkbox"/> Dueño de la propiedad dañada | <input type="checkbox"/> Representante autorizado de la víctima |
| <input type="checkbox"/> Otro: (explicar) | |

Su solicitud será procesada de acuerdo con la Ley de Registros Públicos.
Tenga en cuenta que su solicitud será procesada dentro de los 10 días a partir de su solicitud. Certifico bajo pena de perjurio que la información solicitada es necesaria en interés de la debida administración de las leyes, y no con el propósito de ayudar a un ciudadano privado a llevar a cabo su interés personal o de manera maliciosamente hostil, degradar o humillar a cualquier persona. **(Declaración requerida por la Sección 11105 del Código Penal).**

| | |
|------------------------------------------|----------------------------------------|
| Firma | Fecha |
| <i>FOR OFFICE USE ONLY</i> | |
| <input type="checkbox"/> Approved | <input type="checkbox"/> Denied |
| Resultados: | |
| | |

| | |
|---------------------------|-------------|
| Records Supervisor | Date |
|---------------------------|-------------|