

## REGISTRO DE INFORMACIÓN DE LA VICTIMA

**FAVOR DE COMPLETAR ESTE FORMULARIO Y ENTREGUELO A LA OFICINA DE VICTIMAS/TESTIGOS LO MÁS PRONTO POSIBLE.**

**FAVOR DE ESCRIBIR CON LETRA DE MOLDE**

Nombre del Acusado(s): \_\_\_\_\_

Victima/Testigo: \_\_\_\_\_  
(Primer Nombre) (Segundo Nombre) (Primer Apellido) (Segundo Apellido)

Dirección: \_\_\_\_\_  
(No. y Calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Mes [01]) (Día) (Año [19xx] [20xx])

Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ No. de Licencia de Conducir \_\_\_\_\_

Números Telefónicos: Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Otro Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Lugar de Empleo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
(No. y Calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

**\* FAVOR DE INCLUIR LA INFORMACIÓN DE UN AMIGO/A o UN PARIENTE:**

1. Nombre: \_\_\_\_\_  
(Primer Nombre) (Segundo Nombre)(Primer Apellido) (Segundo Apellido)

Dirección: \_\_\_\_\_  
(No. y Calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Números Telefónicos: Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Relación a la Víctima: \_\_\_\_\_

2. Nombre: \_\_\_\_\_  
(Primer Nombre) (Segundo Nombre) (Primer Apellido) (Segundo Apellido)

Dirección \_\_\_\_\_  
(No. y Calle) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Números Telefónicos: Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_

Relación a la Víctima: \_\_\_\_\_