RHODE ISLAND STATE POLICE

SOLICITUD DE ARCHIVOS PUBLICOS

Fecha: _____ Numero de Solicitud: _____

Barracos/Unidad/Departamento: _____

Nombre (opccion): _____

Direccion (opccion): _____

Cuidad, Estado, Codigo Postal (opccion): _____

Numero de Telefono (opccion): _____ Casa _____ Trabajo

Archivo(s): _____

_____

_____

_____

_____

Encaso que estos archivos no esten des ponibles en el tiempo de su solicitud, por favor indique lo siguente:

_____ Recojer en persona _____ Enviar por correo postal

_____ Enviar Archivos a Numero de Fax: (___)_____

For Office Use Only
(Para Uso de La Oficina)

Request Taken By: _____ Request Number: _____

Date: _____ Time: _____ Records Available on: _____

Records Provided: _____ Yes _____ No _____ In Part

Date response provided if any exemptions are claimed: _____

Costs for Records: Copies = $ _____ Search & Retrieval = $ _____