



CITY OF MORGAN HILL POLICE DEPARTMENT

16200 Vineyard Blvd., Morgan Hill, CA 95037

(408)776-7300

APPLICATION FOR RELEASE OF INFORMATION

Government code 6254(f) limits those who are eligible to receive copies of police reports or other police records. Please complete this application and submit it to our records department. We will process your request within ten business days of the officer completing the report or receipt of your application, whichever is greater, however we will make every effort to complete your request as soon as possible. We will contact you when the report has been prepared for you. The fee for police records is \$ 14.00 for the first 5 pages and \$0.25 each additional page.

You may return this form via email to Records@morganhill.ca.gov, in person, by fax to 408-776-7328, or by mail. You must also provide a legible copy of your photo ID.

TODAY'S DATE:		TYPE OF REPORT: ___ TRAFFIC COLLISION -or- CRIME TYPE: _____		REPORT / CASE NUMBER:
EXACT LOCATION OR ADDRESS OF INCIDENT:			DATE AND TIME OF INCIDENT:	
NAME OF APPLICANT:		NAME OF DRIVER / PROPERTY OWNER / VICTIM:		
APPLICANT EMAIL ADDRESS:				
APPLICANT ADDRESS:		PHONE NUMBER:	DRIVER LICENSE NUMBER OR I.D. NUMBER:	
APPLICANT'S INVOLVEMENT OR INTEREST IN THE REPORT:				
I declare under penalty of perjury that: ___ I AM ___ I REPRESENT the Party-of-Interest identified in the report requested above.				
SIGNATURE: _____				
<u>FOR OFFICE USE ONLY</u>				
Notes:				
DATE: _____ FEES COLLECTED: \$ _____ BY: _____ ID checked? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO				



CITY OF MORGAN HILL POLICE DEPARTMENT

16200 Vineyard Blvd., Morgan Hill, CA 95037

(408)776-7300

DEPARTAMENTO DE POLICIA SOLICITUD PARA OBTENER COPIA DE REPORTE

El artículo 6254(f) del gobierno, dice que hay limitaciones en quien pueda recibir copias de un reporte u otros documentos de nuestro departamento. Favor de completar esta solicitud antes de entregar la al departamento de policía. Procesaremos su solicitud dentro de los diez días hábiles siguientes a que el oficial complete el informe o recepción de su solicitud, lo que sea mayor, sin embargo, haremos todo lo posible para completar su solicitud tan pronto como sea posible. Nos comunicaremos con usted cuando el informe haya sido preparado para usted. El departamento cobra \$13.00 para las primeas 5 páginas y \$0.25 por cada página adicional.

Puede devolver este formulario por correo electrónico a Records@morganhill.ca.gov, en persona, por fax al 408-776-7328, o por correo. También debe proporcionar una copia legible de su identificación con foto.

FECHA DE HOY:		TIPO DE INFORME ___ ACCIDENTE DE TRÁFICO - O - CRIMINAL _____		# DE REPORTE:	
UBICACIÓN O DIRECCIÓN DEL INCIDENTE:				FECHA Y HORA DEL INCIDENTE:	
NOMBRE DE SOLICITANTE:			NOMBRE DE CONDUCTOR / DUEÑO DE PROPIEDAD / VICTIMA:		
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL SOLICITANTE:					
SU DOMICILIO:		SU # DE TELÉFONO:		# DE LICENCIA O IDENTIFICACIÓN:	
PARTICIPACIÓN O INTERÉS DEL SOLICITANTE EN EL INFORME:					
Declaro bajo pena de perjurio que: ___ YO SOY ___ YO REPRESENTO el interesado identificado en el informe solicitado anteriormente.					
FIRMA: _____					
<u>PARA EL USO DE LA OFICINA</u>					
Notes:					
DATE: _____ FEES COLLECTED: \$ _____ BY: _____ ID checked? <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO					