

AUTORIDAD DE VIVIENDA DE VERSAILLES
VERIFICACIÓN DE REGISTRO POLICIAL

PARA: Oficina Administrativa de los Tribunales

Fecha: _____

Querido señor(a):

La ley federal nos exige que verifiquemos cierta información sobre todos los miembros de familia que viven o solicitan la admisión a nuestros desarrollos. Específicamente, la Autoridad de Vivienda de Versailles desea evitar admitir a una familia cualquier de cuyos miembros esté involucrado en actividades delictivas que afectarían negativamente la salud, la seguridad o el bienestar u otros residentes. La ley federal también requiere su cooperación para proporcionar información sobre la actividad delictiva (si corresponde) de las personas que se enumeran a continuación. Su pronta devolución de esta información será apreciada. Se adjunta un sobre de devolución con su dirección y sello. Si tiene alguna pregunta por favor llameme.

Atentamente, _____
(Representante de la Autoridad de Vivienda)

Utilizando los números a continuación, indique si algún familiar ha sido arrestado o condenado por algún delito relacionado con lo siguiente:

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1.Homicidio o Asesinato | 7.Narcotrafico/Uso/Posesión/Fabricación |
| 2.Violación o abuso infantil | 8.Abuso infantil/violencia domestica |
| 3.Robo | 9.Intoxicación publica/ desordenada |
| 4.Amenazas u hostigamiento | 10.Recibir mercancía robada |
| 5.Destrucción de propiedad/Vandalismo | 11.Fraude |
| 6.Asalto o peleas | 12.Prostitucion 13.Conducta desordenada |

Nombre de Miembro De Familia	# de seguro social	Fecha de nacimiento	Crimen(es) #	Estado / Disposición

LIBERACION DE SOLICITANTE

Por la presente autorizo la divulgación de la información solicitada anteriormente.

Firma del Apicante _____

Fecha _____

Firma del Apicante _____

Fecha _____

Firma del Apicante _____

Fecha _____

Firma del Apicante _____

Fecha _____