|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **REQUEST FOR DISCLOSURE OF RECORDS*****PETICIÓN PARA LA REVELACIÓN DE ARCHIVOS*** |

A public disclosure request is the request for a specific and identifiable document. Please clearly describe the actual document you require.

Documents responsive to a public disclosure request will not be mailed until all applicable disclosure fees are paid.

*Una petición para la revelación de archivos públicos es una petición para documentos específicos e identificables. Haga el favor de describir claramente los documentos que requiere. No se enviarán los documentos para responder a una petición para la revelación de archivos públicos hasta no que se hayan pagado todas las cuotas que aplican.*

|  |  |
| --- | --- |
| Date of Request:*Fecha de la petición:* |       |
| Name:*Nombre:* |       |
| Address:*Dirección:* |       |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | I request to inspect my central file.*Pido examinar mi archivo central.* |
| [ ]  | This request has been previously submitted or is currently with the Department.*Se ha entregado esta petición anteriormente o ahora la tiene el Departamento.* |
| Date of Original Request:*Fecha de la petición original* |       |
| Original Request Submitted To: (Name/Address)*Petición original enviada a: (Nombre/dirección)* |       |
| [ ]  | I request copies of the following public records. If requesting offender records, include offender name and DOC number.*Pido copias de los documentos públicos apuntados a continuación. Si se piden archivos de un interno o interna, incluya el nombre de él o ella y su número del DOC.* |

|  |
| --- |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
| Requester Signature / *Firma de la persona que hace la petición* |  | Date / *Fecha* |

|  |
| --- |
| **DOC STAFF–FILL OUT BELOW** |
| Person Receiving Request: |       | Date: |       |
| PDC (or designate person responding to request): |       | Date: |       |
| Response Sent: |       | Date: |       |
| Further Response(s) |       | Date: |       |
|  |       | Date: |       |
|  |       | Date: |       |
|  |       | Date: |       |