



Christopher R. Catren, Chief of Police
 1270 West Park Ave./P.O. Box 1025
 Redlands, CA 92373

CITY OF REDLANDS POLICE DEPARTMENT

APPLICATION FOR RELEASE OF RECORDS INFORMATION

<input type="checkbox"/> Crime Report	<input type="checkbox"/> Traffic Accident	<input type="checkbox"/> Photos (\$67 p/ disk)
<input type="checkbox"/> PRA Request	<input type="checkbox"/> Dispatch Incident Printout	Arrest Report

Reports are not available for release until the internal department approval process is complete. Requests will be processed within 10 business days after the approval process is complete. Arrest records cannot be released until adjudicated by the court.

Case/ Incident number: _____ **Type of Incident:** _____

Date of Incident: _____ **Location of Incident:** _____ Redlands, CA

Name (Last, First): _____ **Phone:** () _____

Address: _____

Driver's License number: _____ **Date of birth:** _____

NOTE: Please include a copy your driver's license or identification

Involvement in case (select one): <input type="checkbox"/> Victim <input type="checkbox"/> Driver <input type="checkbox"/> Passenger <input type="checkbox"/> Property Owner <input type="checkbox"/> Pedestrian <input type="checkbox"/> Other: _____ <input type="checkbox"/> Attorney* (name of person you represent): _____ <input type="checkbox"/> Insurance Company* (name of insured): _____ *Attorney/Insurance must provide proof of authorization <input type="checkbox"/> Other Agency: _____

What is your interest in this incident? Explain why you need a copy of this report.

Signature: _____ **Date:** _____

EMAIL TO RECORDS@REDLANDSPOLICE.ORG OR FAX TO (909)798-7639

Office use only

_____ Received by _____ Date	_____ Approved by _____ Date	_____ Denied by _____ Reason for Denial	_____ Called By _____ Date	ADV VM
---------------------------------------	---------------------------------------	--	-------------------------------------	---------------



CITY OF REDLANDS POLICE DEPARTMENT

SOLICITUD PARA REVELAR INFORMACION DE INFORME

<input type="checkbox"/> Informe de la delincuencia	<input type="checkbox"/> Accidente de Trafico	<input type="checkbox"/> Fotos (\$67 c/disco)
<input type="checkbox"/> PRA Petición	<input type="checkbox"/> Despacho Incidente Impresión	Informe de Arresto

Informes no están disponibles para el lanzamiento hasta que el proceso de aprobación del departamento interno es completo. Solicitudes serán procesadas dentro de 10 días hábiles después de que el proceso de aprobación es completo. Los informes de arresto no pueden ser revelados hasta que sean juzgados por la corte.

El numero de Caso/ Incidente: _____ **Tipo de Incidente:** _____

Fecha del Incidente: _____ **Ubicación de Incidente:** _____ Redlands, CA

Nombre (Apellido, Nombre): _____ **Teléfono:** () _____

Dirección: _____

Numero de Licencia de Conducir: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

NOTA: Favor de incluir una copia de su licencia de conducir o identificación

Participación en caso (Seleccione Uno):	
<input type="checkbox"/> Víctima	<input type="checkbox"/> Conductor
<input type="checkbox"/> Pasajero	<input type="checkbox"/> Propietario
<input type="checkbox"/> Peatonal	
<input type="checkbox"/> Otro: _____	
<input type="checkbox"/> Abogado* (Nombre de la persona que representas): _____	
<input type="checkbox"/> Compañía de seguros* (Nombre del asegurado): _____	
*Abogado/ Seguro debe proporcionar la prueba de la autorización	
<input type="checkbox"/> Otra Agencia: _____	

¿Cuál es su interés por este incidente? Explique por qué necesita una copia de este informe.

Firma: _____ **Fecha:** _____

**ENVIAR POR CORREO ELECTRÓNICO A RECORDS@REDLANDSPOLICE.ORG
O POR FAX A (909)798-7639**

Usa solamente de oficina

_____ Received by	_____ Approved by	_____ Denied by	_____ Called By	ADV
_____ Date	_____ Date	_____ Reason for Denial	_____ Date	VM
				2