Town of Carbondale Police Department

511 Colorado Avenue, Suite 911 Carbondale, Colorado 81623 (970) 963-2662

Declaration de Testigo

Yo hice la siguiente declaración por mi propia voluntad sin ninguna fuerza o amenaza en mi contra y sin promesas o IMPLIED para inducir que yo haga esta declaración.

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Dirección de Negocio: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Fecha de Incidente: _____ Hora de Incidente: _____

Localización de Incidente: _____ Numero de Caso: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Please return as soon as possible to:

Carbondale Police Department

511 Colorado Avenue, Suite 911

Carbondale, CO 81623

Firma: _____

Testigo: _____

Fecha: _____