Russell J. Roper
Chief of Police

LOGAN CITY UNITED IN SERVICE
POLICE DEPARTMENT

OFFICER (OFICIAL) _____

LCPD REPORT NUMBER _____

DECLARACION VOLUNTARIA

NOMBRE _____ **FECHA** ____/____/____
(Por favor, escribe su nombre completo)

"Le notifican que la declaración que usted está a punto de hacer se puede presentar a un magistrado o a un juez en lugar de su testimonio jurado en una examinación preliminar. Cualquier declaración falsa que usted haga y ésa usted no cree para ser verdad puede sujetarle al castigo criminal como delito menor de la clase A"

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ _____
Firma del Testigo **Firma** ***(de la persona que rinde la declaracion)***

LOGAN CITY POLICE DEPARTMENT - 290 NORTH 100 WEST – LOGAN, UT 84321
Telefono 435.716.9300 - Fax 435.716.9306