



CITY OF MATTAWA POLICE DEPARTMENT

■ 521 E. Government Road ■ Mattawa, Washington 99349 ■ 509-932-4112

Chief of Police Robert Salinas

Public Records Request:

Solicitud De Reporte de Policía o otro alguno:

Requester Contact Information / Informacion del Solicitante

Full Name/Nombre: _____ **Date/Fecha:** _____
Last/Apellido First/Primer Nombre Middle/Segundo Nombre

Address/Direccion: _____
Street Address/ Direccion Fisica/ PO Box Apartment/ Unit # / # de apartamento

City/ Ciudad State/Estado Zip Code/Codigo

Phone/ Numero: _____ **Email/Correo Electronico:** _____

Records Requested/ Archivos Solicitando

Check one/ Marque Uno : ___Paper Copies/Copias___ Electronic Copies/Copias Electrónicas ___ Certified Copies/ Certificadas

Please be specific and include as much detail as possible regarding the records you are requesting (i.e. case number, incident date, etc.) Por favor de ser especifico y de incluir lo mas que se pueda de detalles al respecto de que este solicitando (por ejemplo, numero de caso, fecha del incidente, etc.)

For City Use Only

Request NO: _____

Request Received Via: In Person ___ Phone: ___ E-mail: ___ Fax: ___ Mail: ___

Response:

- Acknowledgement Request / Request Clarification
- Provide estimate of when records will be sent / Make the records available for inspection/ Send Copies / Deny Request

Release: Yes/No Date Released/Denied _____ Released By: _____

Comments: _____
