

de Reporte _____

**DEPARTAMENTO DE POLICIA DE TAMPA
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO Y DESCARGO**

Fecha: _____
Página ____ de ____

CONSENTIMIENTO PARA SER ENTREVISTADO ACERCA DEL DELITO DE:

(Ins._____) Usted tiene el derecho de permanecer callado. Si usted renuncia al derecho de permanecer callado, cualquier declaración que haga podrá ser usada en su contra en la corte. Usted tiene el derecho de consultar con un abogado antes de hacer alguna declaración o responder a nuestras preguntas y el derecho de tener un abogado presente durante dicha interrogación. Si usted desea un abogado y no puede pagar los servicios de este, un abogado se le asignará sin costo alguno para representarlo a usted antes y durante la interrogación. Usted puede ejercer cualquiera de estos derechos en cualquier momento durante la interrogación y tiene el derecho de terminar esta interrogación cuando lo deseé.

Yo, _____, declaro que se me han leido estos derechos: Yo los entiendo y estoy dispuesto a hablar. No me han hecho promesas ni amenazas ni me han coaccionado para hacer una declaración.

CONSENTIMIENTO DE REGISTRO/RENUNCIA A UNA ORDEN DE ALLANAMIENTO:

Yo, (Ins._____) por medio de la presente doy consentimiento total para el registro del local(es) y/o edificio(s) y sus áreas circundantes, y/o vehículo(s) localizado(s) en: _____, y todas sus áreas cerradas o abiertas por un oficial de la ley autorizado. Doy mi consentimiento libre y voluntariamente sin coacción, amenaza(s) o promesa(s) de ninguna clase. Entiendo que tengo el derecho constitucional de negarme al registro de dicho(s) local(es) y/o vehículo(s) sin una orden de allanamiento y es mi intención por medio del presente consentimiento renunciar completamente a dicho derecho. Además entiendo que cualquier artículo o cosa que sea encontrada durante el registro del local(es) y/o vehículo(s) podrán ser usados durante un juicio por una acusación en mi contra.

CONSENTIMIENTO DE REGISTRO/ RENUNCIA A UNA ORDEN DE HISOPO BUCAL/ADN (Vea SOP 545.1):

Yo, (Ins._____) doy mi consentimiento para que el oficial aquí listado obtenga un hisopo bucal de parte mía para propósitos investigativos. Me han informado que dicha muestra será analizada para evidencia, será registrada en la base de datos de ADN y podrá ser usada durante un juicio por una acusación en mi contra. Yo entiendo mis derechos constitucionales acerca de este registro y es mi intención total dar consentimiento libre y voluntario a este registro de hisopo bucal, sin coacción o amenaza(s) de ninguna clase.

RECONOCIMIENTO DE DECLARACION JURADA

Yo, (Ins._____) juro o afirmo que la(s) declaración(es) hecha(s) durante esta fecha acerca del delito de _____ es/son verdadera(s) y ha(n) sido hecha(s) voluntariamente. Además certifico que me han informado que si doy una declaración falsa a un oficial de la ley con respecto a una presunta comisión de algún delito, esto será considerado un delito según las leyes del Estado de la Florida.

CONSENTIMIENTO PARA DESISTIR QUEJAS O DENUNCIAS

Yo, (Ins._____) certifico que estoy satisfecho(a) con la investigación llevada a cabo por el Departamento de Policía de Tampa en cuanto al delito de _____ y por esta razón retiro mi denuncia. Entiendo que más adelante podré pedir que el caso sea abierto y revisado.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Yo, (Ins._____) autorizo al oficial(es) _____ del Departamento de Policía de Tampa, dejar my vehículo (Año) _____, (Marca) _____, (Modelo) _____, (Placa o # de Identificación) _____ con/estacionado en _____. Yo expresamente libero al/los oficial(es) mencionados y a la Ciudad de Tampa de cualquier responsabilidad por daños, pérdida, o robo que ocurra con el vehículo en mención.

DECLARACION JURADA DE PERSONA DESAPARECIDA/JOVEN DESAPARECIDO(A)/AUSENTE

Yo, (Ins._____) certifico que _____, Fecha de Nacimiento _____ ha desaparecido desde _____. Yo soy el/la _____ del desaparecido(a) y el/ella está desaparecido(a) por las siguientes circunstancias: _____. Yo le informaré al Departamento de Policía de Tampa inmediatamente el/la desaparecido(a) regrese.

Firma _____

Nombre _____

El presente documento fué juramentado en mi presencia el día _____ del mes _____ del año _____

Official: _____ Placa #: _____ Official: _____ Placa #: _____

DECLARACION

Yo, _____ en el día _____ del mes de _____ del año _____, D.C., a la hora _____ en Tampa, Condado de Hillsborough, Florida, hago la siguiente declaración libre y voluntariamente. Se me ha informado que tengo el derecho constitucional de permanecer callado(a), que no tengo que hacer ninguna declaración que me incrimine, pero que si hago una declaración, la misma podrá ser usada en mi contra en una corte de justicia. Adicionalmente se me ha informado que tengo el derecho de consultar con un/una abogado(a) y tener el/la abogado(a) presente antes y durante cualquier interrogación. También se me ha informado que de no poder pagar los servicios de un/una abogado(a), la corte me proveerá uno(a) para que me represente sin costo alguno. No me han obligado ni se me han hecho promesas para dar esta declaración.

Firma

Nombre

El presente documento fué juramentado en mi presencia el día _____ del mes de _____ del año 20____ por
_____ quien es conocido(a) personalmente____ o produjo el siguiente tipo de
identificación : _____.

Sello:

Notario Público/Firma del Oficial de la Ley