

Formulario de Notificación de ADN

Agencia de Aplicación de la Ley {LEA investigación del delito}

Dirección Ciudad, estado, código postal

Condado: _____

Estimado Agente del Orden Público:

Soy {marque de uno de los siguientes}

Una víctima de un delito violento

Familiar, tutor, representante de un delito violento,

_____ {indicar el nombre de la víctima}

Otro _____ {inserte su relación con la víctima}

que es (i) un menor de edad; (ii) fallecido; o (iii) deshabilitado.

Código de PROCEDIMIENTO legal de Maryland Ann. § 11-104 (c), por la presente proporciono mi solicitud para recibir notificaciones con tiempo:

- (1) Si se han obtenido pruebas por medio de un perfil de ADN ;
- (2) Si dicho perfil de ADN ingreso a la base de datos del sistema, y si es así cuando;
- (3) Cuando se hubiera recibido una confirmación de una coincidencia con un perfil de ADN, se hubiera recibido un informe oficial del ADN, de la causa o un informe.

SU FIRMA FECHA

{Su información de contacto más abajo}

NOMBRE

DIRECCIÓN CIUDAD

CONDADO ESTADO CÓDIGO POSTAL

Teléfono y E-mail