



SOLICITUD DE NO DIVULGACIÓN DE LA VÍCTIMA (Constitución de FL, Artículo I, §16 (b), vigente a partir del 8/1/2019)
NO PRESENTAR CON EL SECRETARIO

Nombre de la Víctima: _____ **Caso OVPD No.:** _____

Toda víctima tiene el siguiente derecho, a partir del momento de su victimización: "*[El derecho a impedir la divulgación de información o registros que puedan utilizarse para localizar o acosar a la víctima o a la familia de la víctima, o que puedan revelar información confidencial o privilegiada de la víctima]*". Los derechos adicionales de las víctimas bajo la Constitución de Florida se han resumido en un folleto y se le han proporcionado.

Si busca evitar la divulgación, el Departamento de Policía de Oviedo tiene la intención de eliminar la siguiente información de los registros/informes al responder a una solicitud de registro público de conformidad con el Capítulo 119: su nombre, dirección, número de teléfono, fecha de nacimiento, número de seguro social, número de licencia de conducir y dirección de correo electrónico. Dicha redacción se aplicará solo en el número de caso anterior que lo incluye como víctima y solo en respuesta a una solicitud de registro público de conformidad con el Capítulo 119 del Estatuto de Florida para este número de caso. Otros casos pueden solicitarse por separado completando un formulario separado para cada caso.

Cualquier acción del Departamento de Policía de Oviedo en respuesta a su solicitud de no divulgación no reemplaza ni niega su Derecho Constitucional de solicitar una Orden Judicial para hacer cumplir los derechos de las víctimas previstos en el art. I, Sección 16 de la Constitución de Florida.

Al firmar a continuación, SOLICITO QUE MI INFORMACIÓN NO SE DIVULGUE EN UNA SOLICITUD DE REGISTRO PÚBLICO. Entiendo que mi información y/o registros/informes con mi información se compartirán con otras agencias gubernamentales sin editar y que el Departamento de Policía de Oviedo no tiene control sobre si otras agencias gubernamentales divultan mi información y/o registros/informes. con mi información sin editar.

Firma de la víctima: _____ **Fecha:** _____
(Si la víctima es menor de 18 años, se debe obtener la firma de un parent o tutor)

Nombre impreso del parent/tutor: _____

Firma del Padre / Tutor: _____ **Fecha:** _____

Para ser completado SOLAMENTE por un oficial jurado de OVPD o un empleado civil

Firma del testigo: _____ **ID#** _____ **Fecha:** _____

Nombre del testigo Impreso: _____