

# REGISTROS PÚBLICOS

## FORMULARIO DE SOLICITUD

### Instrucciones y costos

Este formulario se puede utilizar para solicitudes de registros públicos de conformidad con la Ley de Registros Públicos de California, Gob. Sección 6250 del Código. Las solicitudes escritas de registros públicos se pueden presentar en persona, por correo, correo electrónico o fax. Para obtener información adicional sobre las pólizas de la Agencia, consulte las Directrices de la Ley de Registros Públicos de Servicios de Access Services.

Usted será responsable del costo directo de la duplicación de cualquier documento solicitado de más de diez (10) páginas, así como de los gastos de envío. No se producirán documentos hasta que se haya recibido el pago. Le notificaremos sobre cualquier cargo especial u otros cargos adicionales autorizados por la ley o regulación estatal antes de procesar su solicitud. El pago se realizará en efectivo, cheque o giro postal a nombre de Access Services.

### Costo de duplicación de registros:

Tamaño de letra 8.5" x 11"	\$0.20 centavos por copia
Tamaño de letra 11" x 17"	\$0.20 centavos por copia
Copias a color 8.5" x 11"	\$1.00 por copia
Copias a color 11" x 17"	\$1.00 por copia
Documentos de gran tamaño 22" x 34"	\$5.00 por copia
Preparación de discos compactos	\$5.00 por disco

Los costos por los servicios de programación y computación se basarán en el costo del personal que realiza el trabajo. El nivel de personal necesario para cumplir con la solicitud de información electrónica podría variar según las complejidades de la solicitud.

### Por favor envíe su solicitud a:

Public Records Unit, Access Services  
PO Box 5728  
El Monte, CA 91734

---

No. de ID de Access (requerido)

---

Fecha de nacimiento

---

Nombre

---

Apellido

---

Domicilio

---

Ciudad

---

Estado

---

Código Postal

---

No de Teléfono

---

Correo Electrónico

**Registros públicos/información solicitada:**

(Especifique el intervalo de fechas de la información)

**Método de cumplimiento preferido:**

Correo

---

Nombre

---

Apellido

---

Domicilio

---

Ciudad

---

Estado

---

Código Postal

---

No. de Teléfono

---

Correo Electrónico

---

Fax

---

Imprimir Nombre

---

Firma

---

Fecha

**Envíe por correo, correo electrónico o fax el formulario  
completado y firmado:**

Access Services, Public Records Unit, P.O. Box 5728, El Monte, CA 91731

Fax: **213.270.6057**, Email: [cserv@accessla.org](mailto:cserv@accessla.org)