REQUEST FOR OREGON CRIMINAL HISTORY INFORMATION
ORS 181.555 AND ORS 181.560

INSTRUCTIONS:

1. Please complete this form (or substantial copy) when requesting criminal history information on another person.
2. Mail request with $10.00 check or money order payable to the: **OREGON STATE POLICE**

BILLING CUSTOMERS
Identification Services Section
Attn: Open Records
3772 Portland Road NE
Salem, Oregon 97303-2500

DIRECT PAYMENT CUSTOMERS
Oregon State Police
Unit 11
P.O. Box 4395
Portland, Oregon 97208-4395

NOTE: The requested record information is furnished solely on the basis of name and/or description similarity with the subject of your inquiry. In the event a reportable record is found, subject will be advised of inquiry.

SUBJECT INFORMATION: All information is **REQUIRED**. Failure to supply complete information may effect results of inquiry.

Please **TYPE** or **PRINT CLEARLY**

(FOR OSP USE ONLY)

Name: _____
Last First Middle Name

Alias/Maiden: _____

Date of Birth: _____-_____-_____ Soc Sec #: _____-_____-_____
If unknown, approx age_____ (if known)

Current or Last Known Address: _____
Street or PO Box

_____
City State Zip

REQUESTOR INFORMATION:

**If information is sought for employment purposes, please check one:*
Applicant has been advised of this request: **In Person**_____ **By Phone or Letter**_____

_____Check or money order enclosed (**$10 per request**, *please submit one check for multiple requests*)
_____Please bill my account

REQUESTOR'S NAME & RETURN ADDRESS
(please PRINT or TYPE)

_____
_____
_____
_____

Phone # ( )_____

Note: Established billing account customers may FAX their requests to (503) 378-2121

SOLICITE PARA INFORMACION SOBRE HISTORIA CRIMINAL DE OREGON
ORS 181.555 **AND ORS** 181.560
INSTRUCCIONES:

Por favor complete esta forma (o copia substancial) al solicitar verificación de antecedente penal para otra persona.
Envíe la petición con $10.00 cheque o el orden de pago al: **OREGON STATE POLICE**

BILLING CUSTOMERS
Identification Services Section
Attn: Open Records
3772 Portland Road NE
Salem, Oregon 97303-2500

DIRECT PAYMENT CUSTOMERS
Oregon State Police
Unit 11
P.O. Box 4395
Portland, Oregon 97208-4395

NOTA: La información solicitada es proporcionada únicamente por nombre y/o descripción similar con el sujeto de su petición. En caso de que un registro sea encontrado, el sujeto será aconsejado de indagación.

INFORMACION del SUJETO: Toda la información **ES REQUERIDA**. El fracaso para suministrar información completa puede realizar resultados de indagación.

Por favor ESCRIBIR A MAQUINA o IMPRIME CLARAMENTE

(PARA OSP USO SOLO)

Nombre: _____
Apellido Primero Segundo Nombre
Alias/Maiden: _____
Fecha de nacimiento: _____-_____-_____ Seguro Social #: _____-_____-_____
Si es desconocida, edad aproximada_____ (Si se conoce)
Dirección actual o la última conocida: _____
Calle o PO Box
_____
Ciudad Estado Código Postal

INFORMACION DEL SOLICITANTE:
*Si la información se solicita para fines de empleo, por favor marque uno:
El solicitante ha sido notificado de esta solicitud: **En Persona____ Por teléfono o carta___**
_____Cheque o giro postal adjunto **($10 por solicitud**, *Por favor envíe un cheque por solicitudes múltiples*)
_____Cargar a mi cuenta

Nombre del solicitante y dirección
(Por favor deletrea o escribir a maquina)

Teléfono # ( )_____

Nota: Clientes con cuentas establecidas pueden enviar sus solicitudes por fax al (503) 378-2121