Corte Municipal de Las Vegas

100 E. Clark Ave. • Las Vegas, NV 89101

Unidad de Administración de Registros
P.O. Box 3950
Las Vegas, NV 89127
Teléfono: 702-229-2235
Fax: 702-646-5057
LVMCRecords@lasvegasnevada.gov

Formulario para Solicitar Investigación de Registros

1. Datos de la persona a la que se le investigará ***(Nombre y Fecha de Nacimiento obligatorio.)***

Apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Primer Nombre: _____ Núm. de Seguro Social: _____

Alias: _____ (*solo los último 4 números*)

2. Casos solicitados: ***(Sólo seleccionar uno.)***

☐ Verificación Completa de Antecedentes Penales (*Proporciona todos los casos disponibles dentro del sistema de Gestión de casos de la Corte Municipal de Las Vegas*)

☐ Caso Particular o Tipo de Caso – Ingresar datos a continuación; anexar hojas adicionales de ser necesario. (*ejemplo de tipo de caso: "Todo penal" o "2013 exceso de velocidad "*)

Fecha de infracción penal	Número de Caso	Descripción del Cargo

Cuota por investigación

- $0.50 por página
- $1.00 por año
- $1.00 por caso
- $3.00 por certificar
- $1.00-$3.00 por envío

NO EFECTUAR PAGO ANTES DE RECIBIR FACTURA DE NUESTRA OFICINA

Si se selecciona Fax o Correo como método de envío, se te dará una factura con instrucciones de pago.

3. Documentos solicitados:

☐ Disposición legal/Minutas

☐ Documentos Acusatorios (Denuncia Penal/Citación)

☐ Otro: _____

4. Motivo para investigar antecedentes:

☐ Empleo ☐ Sellar registros

☐ Inmigración

☐ Otro: _____

5. Copias Certificadas Solicitadas:

☐ Sí

☐ No

6. Datos adicionales y/o solicitudes especiales:

7. Método de Entrega (*IMPORTANTE: ¡Deberás llamar al (702) 229-2235 si deseas cambiar tu método de envío!*)

☐ Buscar personalmente en Ventanillas de Servicio al Cliente de la Corte Municipal de Las Vegas **después de cinco días hábiles** (abierto de lunes a jueves / 7:30 AM a 5:00 PM)

☐ Fax Núm. De Fax: _____ (Las copias certificadas no podrán enviarse por fax.)

☐ Correo Dirección postal: Calle, Núm. de Apto.: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

☐ Correo Electrónico: _____ (Las copias certificadas no podrán enviarse por correo electrónico.)

8. Datos de Contacto: ***(No se realizará la investigación si no se proporcionan los datos de contacto.)***

Nombre (a máquina/en letra de molde): _____ Teléfono: _____

Agencia (si es que aplica): _____ Correo Electrónico: _____

Firma: _____ **Fecha:** _____

La búsqueda de casos de la corte y la impresión de disposición legal están disponibles sin costo en la página web: http://www.lasvegasnevada.gov/municipalcourt

Revised 4/5/2021

Received:
(Uso Oficial/Court use Only)