

Hudson Police Department Departamento de Policía de Hudson
STATEMENT DECLARACIÓN

Name (Last, First, Middle Initial) Nombre (apellido paterno, nombre, inicial del segundo nombre)		Person Making Statement Is: <input type="checkbox"/> Officer Serial Number <input type="checkbox"/> Witness <input type="checkbox"/> Person Advised			
Residence Street Address Domicilio del lugar donde vive		City Ciudad	County Condado	State Estado	Zip Code Código postal
Residence Phone Teléfono del lugar donde reside () - -	Business Phone Teléfono del trabajo/empresa () - -	Date of Birth Fecha de nacimiento / No. de Serie			
Business Street Address Domicilio del trabajo / empresa		City Ciudad	County Condado	State Estado	Zip Code Código postal
Officer Taking Statement	Serial No.	Date	Time	Hours	
Concerning an Incident occurring at: En referencia a un incidente que ocurrió en:		Location Where Statement was Taken: Lugar donde se tomó la declaración			
Summary of Statement (Continued) Resumen de la declaración (Continuación)					

I have read the foregoing statement and the facts contained therein are true to the best of my knowledge and belief. I do not maintain that it contains all of the facts or details of the incident, but only those facts about which I have been asked. He leído la declaración anterior; los hechos allí contenidos son verdaderos, según mi leal saber y entender. No sostengo que contiene todos los hechos o detalles sobre el incidente, sino sólo aquellos hechos que me han sido preguntados.

_____ / _____ / 20_____
 Date
 _____ a.m. p.m.
 Time Statement Completed

 Signature of Person Making Statement
 Firma de la persona que hace la declaración

Summary of Statement (Continued)
Resumen de la declaración (Continuación)

I have read the foregoing statement and the facts contained therein are true to the best of my knowledge and belief. I do not maintain that it contains all of the facts or details of the incident, but only those facts about which I have been asked. He leído la declaración anterior; los hechos allí contenidos son verdaderos, según mi leal saber y entender. No sostengo que contiene todos los hechos o detalles sobre el incidente, sino sólo aquellos hechos que me han sido preguntados.

____/____/ 20____
Date

____ a.m. p.m.
Time Statement Completed

Signature of Person Making Statement
Firma de la persona que hace la declaración