

**Informe De Supervicion Para La Oficina De Servicios Previos**

Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**1. ¿A sido interrogado o arrestado por la policia?** ( )Sí( ) No

Explique quien, adónde y cual son los cargos.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2. Residencia:** \_\_\_\_\_  
(Número, ciudad y codo postal)

¿Se mudó durante el mes? ( )Sí( )No

**3. Empleo:** \_\_\_\_\_  
(Patron y dirección)

**Su título:** \_\_\_\_\_

¿Cambio de empleo? ( )Sí ( )No

**4. ¿Desde la ultima vez que se reporto, ha tenido en su posesion o en su casa armas de fuego o mecanismo destructivo?** ( )Sí( )No

En caso de una repuesta que es sí, tienes que ver su Oficial hoy.

**5. ¿Ha viajado afuera del Distrito de Nueva York del Oeste desde la ultima vez que se reporto?** ( )Sí( )No

(Si Ud. no entiendes los limites del distrito hable con su official.)

Indica las fechas, adónde y la razon.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6. ¿Cuando es la proxima cita en corte?** \_\_\_\_\_

**CERTIFICO QUE TODAS LAS RESPUESTAS SON COMPLETAS Y CORRECTAS.YO ENTIENDO QUE DECLARACIONES FALSAS PODRÍA RESULTAR EN REVOCACIÓN DE MI LIBERTAD CONDICIONAL, ADEMÁS DE NUEVOS CARGOS BAJO TITULO 18 USC 1001.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
FECHA

ENVIE O ENTREGUE ESTE INFORME A:

U.S. Probation and Pretrial Services  
Robert H. Jackson U.S. Courthouse  
2 Niagara Square  
Buffalo, NY 14202

Reviewed by USPO

Received via: [ ]Mail [ ]Office Visit

**Por favor visite sitio de Internet [www.nywp.uscourts.gov](http://www.nywp.uscourts.gov)**