

**EL PASO COUNTY SHERIFF'S DEPARTMENT
CRIME RECORDS AND FORENSICS SECTION
PUBLIC REQUEST FORM**

**Sheriff's Dept.
132-157
FOR OFFICE USE ONLY
CHECKED BY: _____**

BACKGROUND CHECK REQUEST

EPSO No.: _____

TRUE NAME

ALIAS/AKA

DOB

SEX

ADDRESS

PERSON MAKING REQUEST

PRINT NAME CLEARLY

SIGNATURE

AGENCY

DIVISION

DATE

SOLICITUD PARA CARTA DE ANTECEDENTES PENALES

EPSO : _____

NOMBRE LEGAL

ALIAS

FECHA NACIMIENTO

GÉNERO

DIRECCION

NOMBRE DEL SOLICITANTE

IMPRIMA SU NOMBRE CLARAMENTE

FIRMA DEL SOLICITANTE

AGENCIA

DIVISIÓN

FECHA