



COUNTY OF SAN MATEO  
**OFFICE OF THE SHERIFF**

**A TRADITION OF SERVICE SINCE 1856**

CARLOS G. BOLANOS, SHERIFF  
MARK C. ROBBINS, UNDERSHERIFF

Adjunto se encuentra la solicitud requerida para la peticion de Visa/Police Clearance Letter. Favor de llenar la solicitud completa y enviar con una copia de su identificacion vigente.

Las 3 opciones para obtener su peticion son:

En person o por correo a:

San Mateo County Sheriff's Office  
400 County Center, 3<sup>rd</sup> Floor  
Redwood City, CA 94063

\*Al enviar su solicitud por correo, favor de incluir su forma de pago como cheque de cajero o money order solamente, en la cantidad de \$11.00.

\*Si desea hacer la solictud en persona, favor de traer \$11.00 **EN EFECTIVO Y CAMBIO EXACTO.**

Peticion por correo electronic, enviar a: **sheriffs\_recordsrequest@smcgov.org**

**\*\*\*\*Por el momento no hay cobro.\*\*\*\***

Carlos G. Bolanos



COUNTY OF SAN MATEO  
**OFFICE OF THE SHERIFF**

**A TRADITION OF SERVICE SINCE 1856**

CARLOS G. BOLANOS, SHERIFF  
MARK C. ROBBINS, UNDERSHERIFF

**SOLICITUD PARA CARTA DE VISA / CARTA DE AUTORIZACION**

PLEASE PRINT

Nombre Completo: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_ Color de Cabello: \_\_\_\_\_ Color de Ojos: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_

Numero de Seguro Social: \_\_\_\_\_ Numero de Licencia: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Otros Nombres Usados: \_\_\_\_\_

Dirreccion Actual: \_\_\_\_\_  
Numero Calle Apt. Ciudad Estado Codigo Postal

Numero de Telefono: \_\_\_\_\_ Ocupacion: \_\_\_\_\_

Nombre y Direccion de Empleador: \_\_\_\_\_

Nombre

Nombre de Amigo/a o Pariente mas cercano: \_\_\_\_\_ Relacion: \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma de Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

¿Recoger? (Si/No) \_\_\_\_\_ \*¿Enviar por Correo? (Si/No) \_\_\_\_\_ ¿Notarizacion?(Si/No) \_\_\_\_\_

(Direccion complete es requerida, incluyendo el codigo postal) \*DIRECCION DE ENVIO: \_\_\_\_\_

Envie por correo electronico la solicitud firmada con una copia de identifiacacion valida con fotografia a:  
[sheriffs\\_recordsrequest@smcgov.org](mailto:sheriffs_recordsrequest@smcgov.org)