

SAN ANTONIO POLICE DEPARTMENT

CRIME VICTIM Supplemental Report Form

(Forma del Informe Suplemental de La VICTIMA del CRIMEN)

Victim's Name

Case Number

(Nombre de Victima):

(Numero del Caso):

VICTIM (VICTIMA)

(Street/Calle)

(City, State- Ciudad, Estado)

(Zip Code/Codigo Postal)

Address:

(Direccion)

(Home/Casa)

(Mobile)

(Message/Mensaje)

Phone Number

(Numero de telefono):

Business address: Business Phone Number:

Date of Birth: Driver's License number:

(La fecha del Nacimiento)

(el número de la Licencia)

RELATIONSHIP BETWEEN VICTIM AND SUSPECT (RELACION ENTRE la VICTIMA Y SOSPECHOSO)

- Spouse (Esposo), Former Spouse (Ex-Esposo), Cohabitants(Cohabitante), Former Cohabitants (Ex-Cohabitante), Dating/Engaged (Comprometidos), Former Dating (Ex-Comprometido), Same Sex(Mismo Sexo), Child in Common (Nino en Comun), Child(Nino), Parent(Pariente), NONE, Emancipated Minor(Menor Emancipa) Other(Otro)

Did you receive medical treatment? Yes (Si) No What Hospital? (¿Recibió usted el tratamiento médico?) (Qué hospital?)

Alcohol Involved? Yes(Si) No By Suspect(Por Sospechoso) By Victim(Por Victima) Property Damage (Dano a Propiedad) Yes(Si) No

Other/Drugs? Yes(Si) No By Suspect(Por Sospechoso) By Victim(Por Victima) If Community Property, List (Si es Propiedad Comun, Listar):

(Involucro drogas) Value (Valor):

(Si otra Proiedad, Listar el Nombre la Direccion, y el numero de telefono(s) de Dueno de Propiedad(s))

Did the suspect demand money, other property, or sex, from you at the time of the offense? Yes(Si) No

(¿Demandó el sospechoso dinero, otra propiedad, o el sexo, de usted en el tiempo de la ofensa?)

Vehicle Damaged? Yes(Si) No Suspect's(Sospechoso) Victim's(Victima) Describe Damage(Describe Dano):

Weapon Used by you? Yes(Si) No Gun(Arma) Knife(Cuchillo) Other(Otro):

Weapon Used by suspect? Yes(Si) No Gun(Arma) Knife(Cuchillo) Other(Otro):

Physical Assault? Yes(Si) No Punched(Punctazo) Slapped(Bofetada) Choked(Ahogamiento) Pushed(Empujado) Grabbed(Agarrado) Bit(Mordida)

(Fisico)

Threat Only? Yes(Si) No To Kill Victim(Matar a Victima) To Kill Other (s) (Matar Otro)

(Amenaza)

To Hurt Victim(Para Herir Victima) To Hurt Other(s) (Para Herir Otro) To Damage Property(Para Danar Propiedad)

To Burn House(Quemar Casa) To Take Children(Tomar a los Ninos) Other Threat(Otro Amenaza):

Children Present? Yes(Si) No If Yes, Names/Ages:

(Ninos presente) (Nombre y edad)

IMPORTANT INFORMATION (INFORMACION IMPORTANTE)

Suspect Name(Nombre sospechoso):

Home Address(Direccion de casa): Home Phone (Telefono de casa):

Work Address(Direccion de trabajo): Work Phone (Telefono de trabajo):

Date of Birth(Fecha de Nacimiento): Drivers License(Numero de licencia):

Social Security Number(Numero seguro social):

Suspect Description(Descripcion de sospechoso):

Length of Relationship(Tiempo do Relacion) years(ano) mos(meses)

Prior History of Violence(Historia Anterior de Violencia)?

Prior History Documented(Historia anterior documentada)? Number of Prior Incidents(Numero de incidents Anteriores):

Date of Last Incident(Fecha de Incidentes):

Investigating Agency(Agencia investigativa):

Prior Case Number(s) and/or Cause Number(s)(Numero del Caso Anterior(s) y/o Numero de la Causa(s):

Probation Officer Name(Agente do Probacion):

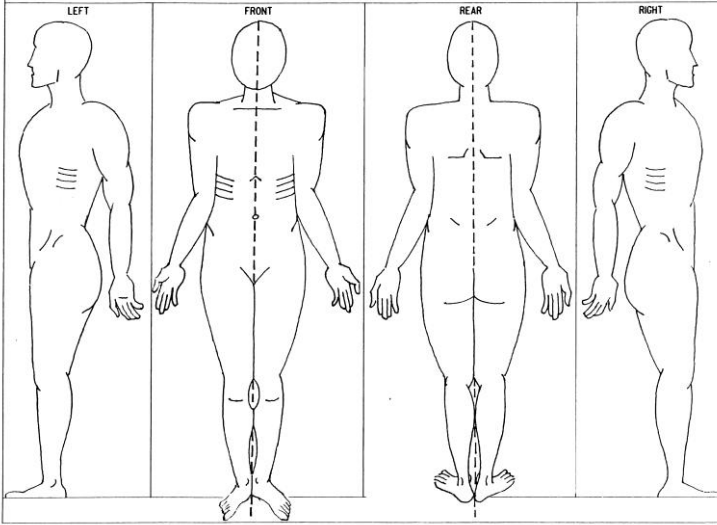
Is There an Existing Protection Order(Hay Order de Proteccion)? Jurisdiction(Jurisdiction)?

**Case Number**

(Numero del Caso): \_\_\_\_\_

**VICTIM'S ACCOUNT OF INJURIES (Cuenta De La Victima De Lesions)**

ANATOMICAL POSITION



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**TO THE VICTIM (A LA VICTIMA):**

**Mark the areas where you were hit or injured. Indicate as much detail as possible without over simplifying or over exaggerating your injuries.**  
(Marque las areas donde usted fue pegado o se dano. Indique tanto detalle como posible sin simplificar o exagerar sus lesiones.)

**VICTIM'S STATEMENT (DECLARACION de VICTIMA):**

**Do you have any charges or lawsuits pending with any persons connected with this case?**  Yes(Si)  No

¿Tiene usted cualquiera carga o los pleitos pendientes con cualquier persona conectada con este caso?

**Has the suspect ever filed a police report claiming they were the victim of a crime caused by your actions? Or a member of your family or friends?**  Yes(Si)  No

¿Ha archivado jamás el sospechoso un informe de la policia que reclama ellos eran la víctima de un crimen causado por sus acciones? ¿O un miembro de su familia o amigos?

**Do you have an attorney representing you in this matter?**  Yes(Si)  No

¿Tiene usted a un abogado que representa usted en esta cuestión?

**I understand all of the questions.**  Yes(Si)  No

(Yo entiendo todas las preguntas)

**Victim's Statement (Declaracion de victima):**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**"I DECLARE, UNDER PENALTY OF PERJURY, UNDER THE LAWS OF THE STATE OF TEXAS THAT THE ABOVE STATEMENTS ARE TRUE AND CORRECT."("YO DECLARO, BAJO PENA DE PERJURIO, BAJO LAS LEYES DEL ESTADO DE TEXAS QUE LAS DECLARACIONES ANTERIORES SON LA VERDAD Y CORRECTAS.")**

\_\_\_\_\_  
**Victim's Signature (Firma de Victima)**

\_\_\_\_\_  
**Date (Fecha)**

\_\_\_\_\_  
**Witness (testigo) Notary Public (notario público)**

\_\_\_\_\_  
**Date (Fecha)**

**Witness Information**

(Name) (nombre)	(Phone) (Telefono)	(Relationship) (Relacion)
1.		
(Name) (nombre)	(Phone) (Telefono)	(Relationship) (Relacion)
2.		

SAN ANTONIO POLICE DEPARTMENT  
CRIME VICTIM Supplemental Report Form (Continued)  
Case Number: \_\_\_\_\_

Page \_\_\_\_\_ of \_\_\_\_\_

"I DECLARE, UNDER PENALTY OF PERJURY, UNDER THE LAWS OF THE STATE OF TEXAS THAT THE ABOVE STATEMENTS ARE TRUE AND CORRECT." ("YO DECLARO, BAJO PENA DE PERJURIO, BAJO LAS LEYES DEL ESTADO DE TEXAS QUE LAS DECLARACIONES ANTERIORES SON LA VERDAD Y CORRECTAS.")

\_\_\_\_\_  
Victim's Signature (Firma de Victima)

\_\_\_\_\_  
Date (Fecha)

\_\_\_\_\_  
Witness (testigo) Notary Public (notario público)

\_\_\_\_\_  
Date (Fecha)