



Formulario Para Informes de Terceros

Sexual Abuse or Sexual Harassment on Behalf of an Offender

Fecha actual:

Por correo :
PO Box 26963
6900 Atmore Drive
Richmond, VA 23261

Favor de rellenar este formulario para informes de abuso sexual o acoso sexual para el convicto.

El VADOC se asegurará de que nadie que haya dado informes de actos de abuso sexual o acoso sexual, sean estos miembros del personal, contratistas, voluntarios, convictos u ofensores bajo libertad condicional llegue a ser víctima de represalias por hacerlo.

DATOS DE CONTACTO

Nombre (Apellido, Nombre de pila):		Teléfono (opcional):	
Mejor hora para contactarlo:	<input type="checkbox"/> por la mañana <input type="checkbox"/> en las tardes <input type="checkbox"/> de noche		

DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE

Fecha del incidente (en caso de que se conoce):	
El (los) ofensor(es) involucrado(s):	
Miembro(s) del personal involucrado(s):	
Naturaleza del incidente (en caso de que se conoce):	<input type="checkbox"/> Abuso Sexual <input type="checkbox"/> Acoso Sexual <input type="checkbox"/> Desconocido

Ubicación del ofensor: (CC- Centro Correccional, UC – Unidad Correccional, PE –Penitenciaría Estatal, CT- Centro de Tratamiento, CL- Centro de Labores, CD- Centro de Detención)

<input type="checkbox"/> Appalachian CD	<input type="checkbox"/> Central VA UC	<input type="checkbox"/> Deerfield CL (Varones)	<input type="checkbox"/> Halifax UC	<input type="checkbox"/> Lawrenceville CC	<input type="checkbox"/> Powhatan CC	<input type="checkbox"/> Stafford CD
<input type="checkbox"/> Augusta CC	<input type="checkbox"/> Chesterfield DC	<input type="checkbox"/> Deerfield CL (Mujeres)	<input type="checkbox"/> Harrisonburg DC	<input type="checkbox"/> Lunenburg CC	<input type="checkbox"/> Powhatan Recepción	<input type="checkbox"/> Sussex I PE
<input type="checkbox"/> Baskerville CC	<input type="checkbox"/> Coffeewood CC	<input type="checkbox"/> Dillwyn CC	<input type="checkbox"/> Haynesville CC	<input type="checkbox"/> Marion CT	<input type="checkbox"/> Red Onion PE	<input type="checkbox"/> Sussex II PE
<input type="checkbox"/> Bland CC	<input type="checkbox"/> Cold Springs UC	<input type="checkbox"/> Fluvanna CC	<input type="checkbox"/> Haynesville UC	<input type="checkbox"/> Nottoway CC	<input type="checkbox"/> River North CC	<input type="checkbox"/> VCCW
<input type="checkbox"/> Brunswick CC	<input type="checkbox"/> Cold Springs CL	<input type="checkbox"/> Green Rock CC	<input type="checkbox"/> Indian Creek CC	<input type="checkbox"/> Nottoway CL	<input type="checkbox"/> Rustburg UC	<input type="checkbox"/> Wallens Ridge PE
<input type="checkbox"/> Buckingham CC	<input type="checkbox"/> Deep Meadow CC	<input type="checkbox"/> Greenville CC	<input type="checkbox"/> James River CL	<input type="checkbox"/> Patrick Henry UC	<input type="checkbox"/> Southampton CD	<input type="checkbox"/> White Post CD
<input type="checkbox"/> Caroline CC	<input type="checkbox"/> Deerfield CC	<input type="checkbox"/> Greenville CL	<input type="checkbox"/> Keen Mtn. CC	<input type="checkbox"/> Pocahontas CC	<input type="checkbox"/> St. Brides CC	<input type="checkbox"/> Wise UC
<input type="checkbox"/> Supervisión en Comunidad (Libertad Condicional) En el distrito de: _____			<input type="checkbox"/> Otra ubicación Favor de especificar: _____		<input type="checkbox"/> Ubicación desconocido	

Lugar del incidente: (CC- Centro Correccional, UC – Unidad Correccional, PE –Penitenciaría Estatal, CT- Centro de Tratamiento, CL- Centro de Labores, CD- Centro de Detención)

<input type="checkbox"/> Appalachian CD	<input type="checkbox"/> Central VA UC	<input type="checkbox"/> Deerfield CL (Varones)	<input type="checkbox"/> Halifax UC	<input type="checkbox"/> Lawrenceville CC	<input type="checkbox"/> Powhatan CC	<input type="checkbox"/> Stafford CD
<input type="checkbox"/> Augusta CC	<input type="checkbox"/> Chesterfield DC	<input type="checkbox"/> Deerfield CL (Mujeres)	<input type="checkbox"/> Harrisonburg DC	<input type="checkbox"/> Lunenburg CC	<input type="checkbox"/> Powhatan Recepción	<input type="checkbox"/> Sussex I PE
<input type="checkbox"/> Baskerville CC	<input type="checkbox"/> Coffeewood CC	<input type="checkbox"/> Dillwyn CC	<input type="checkbox"/> Haynesville CC	<input type="checkbox"/> Marion CT	<input type="checkbox"/> Red Onion PE	<input type="checkbox"/> Sussex II PE
<input type="checkbox"/> Bland CC	<input type="checkbox"/> Cold Springs UC	<input type="checkbox"/> Fluvanna CC	<input type="checkbox"/> Haynesville UC	<input type="checkbox"/> Nottoway CC	<input type="checkbox"/> River North CC	<input type="checkbox"/> VCCW
<input type="checkbox"/> Brunswick CC	<input type="checkbox"/> Cold Springs CL	<input type="checkbox"/> Green Rock CC	<input type="checkbox"/> Indian Creek CC	<input type="checkbox"/> Nottoway CL	<input type="checkbox"/> Rustburg UC	<input type="checkbox"/> Wallens Ridge PE
<input type="checkbox"/> Buckingham CC	<input type="checkbox"/> Deep Meadow CC	<input type="checkbox"/> Greenville CC	<input type="checkbox"/> James River CL	<input type="checkbox"/> Patrick Henry UC	<input type="checkbox"/> Southampton CD	<input type="checkbox"/> White Post CD
<input type="checkbox"/> Caroline CC	<input type="checkbox"/> Deerfield CC	<input type="checkbox"/> Greenville CL	<input type="checkbox"/> Keen Mtn. CC	<input type="checkbox"/> Pocahontas CC	<input type="checkbox"/> St. Brides CC	<input type="checkbox"/> Wise UC
<input type="checkbox"/> Supervisión en Comunidad (Libertad Condicional) En el distrito de: _____			<input type="checkbox"/> Otra ubicación Favor de especificar: _____		<input type="checkbox"/> Ubicación desconocido	

Detalles del incidente: (Favor de dar cualquier información que pudiera ser útil para nuestra investigación)

--

Para más información o si tiene preguntas adicionales, favor de marcar el 804-887-8085