



ESTADO DE NEVADA
OFICINA DEL FISCAL GENERAL

1 State of Nevada Way, Suite 100 Las Vegas, Nevada 89119

Formulario de denuncia de delitos de odio

Este formulario se utiliza para denunciar incidentes y delitos motivados por el odio.
Si se encuentra en peligro inmediato, llame al 911.

Este formulario no se utiliza para informar a las fuerzas de seguridad.

1. ¿Cuál es su idioma preferido?
2. ¿Ha experimentado o presenciado algún acto de odio o algún suceso relacionado con la discriminación o los prejuicios? Seleccione
3. ¿Es la primera vez que nos informa sobre ESTE acto de odio? Seleccione
4. ¿Cuándo nos llamó/contactó por primera vez, aproximadamente?
5. ¿Tiene un número de caso?
6. Introduzca el año en que nació (la persona que realiza la declaración).
7. ¿Tiene abogado? (En caso negativo, pase a la pregunta 13)
8. ¿Su abogado le ha dado permiso para ponerse en contacto con nosotros o hablar con nosotros? Seleccione
9. ¿Cuál es el nombre de su abogado?
10. ¿Cuál es el apellido de su abogado?
11. ¿Cuál es el número de teléfono de su abogado con el código de área?
12. ¿Cuál es la dirección de correo electrónico de su abogado?
13. Si desea proporcionarlo, indique su primer nombre.

Esto no es necesario para hacer un reporte

14. Apellido
15. ¿Cuáles son sus pronombres? Seleccione
Si es otra opción, explíquelo.

Esta información se compartirá entre el Departamento de Derechos Civiles, otras agencias y líderes comunitarios para ayudar a identificar las áreas que necesitan más recursos relacionados con los actos de odio y mejorar los esfuerzos para prevenir y responder al odio. Además, esto garantizará que reciba servicios adaptados a sus necesidades específicas.

16. ¿Tenemos su consentimiento para compartir esta información? Seleccione

Esta no es una línea para denunciar delitos.

17. ¿Es la persona que denuncia, la víctima o la persona objeto de odio? Seleccione

18. ¿Es usted testigo, defensor u otra cosa? Seleccione

19. ¿Cuál es su relación con la(s) persona(s) objetivo? Seleccione

20. ¿A quién se dirigía (seleccione una opción)? Seleccione

21. ¿Cuántas personas se vieron afectadas? Seleccione

22. ¿Cuál es la raza de la(s) persona(s) objetivo? Seleccione

23. ¿Cuál es el género actual de la(s) persona(s) objetivo? Seleccione

24. Si lo sabe o puede calcularla, ¿qué edad tiene(n) la(s) persona(s) objetivo? Seleccione

25. Tipo de delito o incidente Seleccione

26. ¿Qué sesgo o prejuicio cree que motivó al autor? Seleccione

Si hay más de uno, especifique los demás a continuación.

27. Si se conoce, escriba la identidad real de la persona atacada, independientemente de quién fuera el objetivo del agresor.

28. Descripción del incidente: si es posible, sea específico e indique el idioma exacto utilizado por el autor o los autores. ¿Qué dijeron o hicieron concretamente los autores (si procede)? Limite su respuesta a 1500 caracteres.

29. Fecha estimada del incidente (MM/DD/AAAA)

30. ¿A qué hora ocurrió el incidente/delito? Seleccione

31. ¿Lugar del incidente? Seleccione

32. ¿En qué ciudad ocurrió el incidente?

El nombre de la ciudad es obligatorio. Si no sabe en qué ciudad, escriba "no lo sé".

33. Indique el código postal donde ocurrió el incidente (si lo conoce).

34. ¿Desea que le remitamos a otros servicios sociales? Seleccione

35. ¿Desea que le remitamos su caso a las autoridades policiales? Seleccione

36. ¿Le parecería bien que nos pusiéramos en contacto con usted para hacer un seguimiento y asegurarnos de que ha podido acceder a los servicios que le hemos recomendado? Seleccione

Si está de acuerdo en que nos pongamos en contacto con usted, indique los días y horas más convenientes para hacerlo.

37. ¿Cuál es su número de teléfono con el código de área?

38. ¿Cuál es su dirección de correo electrónico?

39. ¿Tiene alguna preocupación en cuanto a la confidencialidad o la seguridad de la persona afectada?