

Devolver formularios a: 1101 S. Front Street, Suite 5200 | Harrisburg, PA 17104 o RA-PMOVARegistration@pa.gov.

¿Qué esperar ahora?

Las víctimas de delitos que se inscriben en OVA tienen acceso a un sinnúmero de servicios y programas, al igual que el derecho de recibir notificaciones sobre los movimientos de su agresor a través del sistema de justicia penal. Le llegará una carta por correo detallando estos servicios. Al igual que siempre, para cualquier pregunta por favor comuníquese con OVA por el 800.563.6399, de lunes a viernes, 8am a 4:45pm.

Fiscal de Distrito/ proveedor de servicio a la víctima: complete TODA la información relativa al delincuente.

Nombre del delincuente (Offender Name):	Fecha de nacimiento (Date of Birth):	Fecha de sentencia (Sentencing Date):
Condado de reclusión (Committing County):	Cargos (Charges):	Sentencia (Sentence):
Caso No. (Docket #):	No. OTN (OTN #):	No. SID del delincuente (Offender SID #):

Tipo de inscripción

<input type="checkbox"/> Víctima de delito	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Padre/Guardián de víctima menor de edad Nombre del menor: _____ Fecha de nacimiento: _____	<input type="checkbox"/> Sobreviviente de homicidio Nombre del fallecido: _____ Relación con el fallecido: _____

Víctima / sobreviviente: complete TODA la información a continuación y en el reverso del formulario. Devuelva el formulario completo a la dirección anterior.

Datos demográficos

Nombre:	
Fecha de nacimiento:	No. Licencia de Conducir: Estado:
Raza: <input type="checkbox"/> Indígena americano/Indígena de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Hispano o Latino <input type="checkbox"/> Indígena Hawaiano y otro isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco No Latino/Caucásico <input type="checkbox"/> Otra raza <input type="checkbox"/> Múltiples Razas <input type="checkbox"/> No revelado	Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Transgénero <input type="checkbox"/> Género-queer/Género-No-conformado <input type="checkbox"/> Inter sexo/No-binario <input type="checkbox"/> No revelado

Idioma

Por favor díganos su idioma de preferencia, si no es el inglés.

Hablar: _____	Leer: _____
Escribir: _____	

Dirección

Por favor recuerde que la mayoría de las notificaciones son enviadas por correo; sin embargo, en caso de emergencia, no podremos hacerle envíos de correo para entrega el día siguiente, si no tenemos una dirección real. Por favor denos ambas direcciones, y tenga por seguro que su confidencialidad y seguridad continúan siendo nuestra prioridad.

Dirección real	Dirección postal
----------------	------------------

Información de Contacto

Celular () _____	¿Ok dejar mensaje? Sí No	Mejor hora para llamar:	Instrucciones especiales:
Casa () _____	¿Ok dejar mensaje? Sí No	Mejor hora para llamar:	Instrucciones especiales:
Trabajo/Otro: _____ () _____	¿Ok dejar mensaje? Sí No	Mejor hora para llamar:	Instrucciones especiales:
Dirección electrónica			
¿Preferiría recibir notificaciones por correo electrónico en lugar de correo regular? Sí No			

Seguridad

Por favor indique los individuos con quien está bien que hablemos y qué relación tienen con usted.

Nombre _____ Relación _____
Nombre _____ Relación _____
Nombre _____ Relación _____

Las siguientes preguntas de seguridad serán usadas para verificar su identidad cuando interactúe con el personal de OVA.

1. ¿Cuál era el apellido de su mejor amigo de la infancia? _____
2. ¿Qué apodo tenía usted en su niñez? _____
3. ¿De qué marca era su primer carro? _____

Marque aquí si necesita preguntas de seguridad alternas.

SAVIN PA

El Sistema Estatal Automatizado de Información y Notificación a la Víctima de PA, es un servicio gratuito y confidencial que le hace notificaciones a las víctimas acerca de la salida de prisión de un recluso, de su transferencia, o su escape. SAVIN permite que usted reciba actualizaciones 24/7, por el método de contacto que usted elija.

¿Desea inscribirse en SAVIN? Sí No

En caso de Si, trace un círculo sobre todos los tipos de notificaciones que usted querría recibir.

Teléfono Texto Correo electrónico

Si es por teléfono, necesita dar una clave de 4 dígitos: _____

¿Cuál teléfono? Celular Casa Trabajo/Otro

Notificación de carta de disculpas en banco de correspondencia de reclusos

¿Quiere que OVA se comunice con usted si el delincuente presenta una carta de disculpas? Sí No