

Richiesta di servizi di rilevamento impronte L-1 Cardscan
Programma esame registri della DCJS (Division of Criminal Justice Services: divisione servizi di
giustizia penale) stato di New York
Scrivere in stampatello chiaramente.

Istruzioni per il richiedente. Compilare il presente modulo e spedire il modulo, la scheda impronte digitali compilata e l'importo dovuto a L-1 Identity Solutions all'indirizzo indicato oltre:

NON PIEGARE LA SCHEDA QUANDO SI SPEDISCE!!
PER ASSICURARE L'IDONEO DISBRIGO DELLA PRATICA OCCORRE USARE LA SCHEDA ACCLUSA!!

L-1 ESD/LIVESCAN PROCESSING UNIT
1650 WABASH AVE, SUITE D
ATT: CARDSCAN DEPT
SPRINGFIELD, ILLINOIS, 62704

Sezione ente contribuente:

ORI: NYDCJSPRY Ente contribuente: Programma esame registri DCJS

Sezione richiedente: Nuova presentazione Ripresentazione

Scopo del rilevamento impronte (facoltativo):

*Nominativo richiedente: Cognome _____ *Nome _____ *Iniz. secondo nome _____

*Soprannome o cognome da nubile: _____

*Indirizzo attuale: _____ Interno/scala _____

*Città: _____, *Stato, _____ *Zip: _____

Paese _____

*Data di nascita: _____ Età: _____ *Sesso: Maschio Femmina *Razza: _____

Etnia: ispanica non ispanica ignota Altezza: _____ piedi _____ pollici Peso: _____ libbre

Carnagione: _____ Occhi: _____ Capelli: _____

Stato/paese di nascita: _____ Paese di cittadinanza: _____

*Contatto principale: Telefono (e/o) _____ Email _____

***Campi obbligatori**

PER OTTENERE L'INVIO DEL RESPONSO AL PROPRIO LEGALE, SPUNTARE LA CASELLA E FORNIRE I DATI RICHIESTI DI SEGUITO

Nome dell'avvocato: Cognome _____ Nome _____ Iniz. sec. nome _____

Indirizzo attuale: _____ Suite/piano _____

Città _____ Stato _____ Zip: _____ Numero di telefono: _____

Sezione pagamento:

I metodi di pagamento accettati sono: assegno personale o aziendale, assegno certificato, assegno circolare, money order intestati: "L-1 Enrollment Services" per 60,75 \$ o carta di credito. **L'indirizzo di fatturazione della carta di credito deve essere in territorio USA.**

Metodo di pagamento:

Assegno o money order Assegno numero _____

Visa Master Card American Express Discover

Numero della carta _____ Scadenza _____