



DIVULGACIÓN DEL CIUDADANO (OPCIONAL)

NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

TELEFONO: _____

LOCALIZACION DE LA QUEJA

DIRECCION: _____ **APT #** _____

NOMBRE DEL COMPLEJO DEL APARTAMENTO: _____

NOMBRE DEL NEGOCIO: _____

QUEJA: (ACTIVIDAD DE DROGA) (PROSTITUCIÓN) (VIOLACIÓN)

(ETC) _____ **(CIRCULE UNA)**

BREVE DISCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: _____

LA ACTIVIDAD OCURRE: LUN, MAR, MIE, UE, VIE, SAB, DOM. (VARIOS O TODOS CIRCULE TODOS)

HORAS DE ACTIVIDAD: DIA O NOCHE (CIRCULE UNA)

ACTIVIDAD DE DROGAS:

TRAFICO DE VEHICULOY BICICLETA: NUMERO DE VEHICULOS POR HORA _____

TRAFICO A PIE: NUMERO POR HORA _____

¿LLEGA EL TRAFICO Y SE BA EN 5-10 MINUTOS? SI NO

¿A CUAL PUERTA LLEGA EL TRAFICO? FRENTE AL LADO ATRÁS

HORAS DE ACTIVIDAD: AM PM TODAS (CIRLULE UNA)

PROSTITUCION:

NUMERO DE MUJERES EN UNA AREA EN PARTICULAR DURANTE EL DIA (ESTO PUEDE INCLUIR CAMINANDO ARRIBA Y ABAJO EN LA CALLE Y YÉNDOSE DE UNA AREA EN APTICULAR Y REGRESANDO EN VARIOS MINUTOS):_____

¿A VISTO USTED A MUJERES CAMINAR HACIA AUTOMOBILES Y ABLAR CON LOS CONDUCTORES Y IRSE CON ELLOS? SI NO (CIRCULE UNA)

¿A USTED ESCUCHADO A MUJERES ABLAR SOBRE PROSTITUCION O SOBRE TRAVAJANDO LAS CALLES?SI NO (CIRCULE UNA)

CALLEJEO DE VIOLACION:

NUMERO DE PERSONAS ACTIVAS EN SIERTA LOCACION:_____

¿A SIDO USTED ALGUNA VEZ CONTACTADA POR ALGUIEN PIDIENDOLE DINERO O A VISTO A ALGUIEN HACIENDOLO? SI O NO (CIRCULE UNA)