



**OFICINA DEL FISCAL DEL DISTRITO  
DEL CONDADO DE VENTURA  
PROCESAMIENTOS ESPECIALES  
5720 Ralston Street, Suite 300  
Ventura, CA 93003  
(805) 662-1750**

**GREGORY D. TOTTE**  
District Attorney

**CHERYL M. TEMPLE**  
Chief Deputy District Attorney  
Special Prosecutions

**MICHAEL D. SCHWARTZ**  
Chief Assistant District Attorney

**DOMINIC KARDUM**  
Supervising Deputy District Attorney

**FORMULARIO PARA PRESENTAR UNA QUEJA CUANDO EXISTE FRAUDE  
DE PROPIEDADES INMOBILIARIAS / BIENES RAICES**

- |   |
|---|
| <p>A. El Fiscal tiene recursos limitados para revisar las quejas. Todas las quejas serán revisadas por un Diputado Abogado de la Oficina del Fiscal. <b>No todas las quejas serán investigadas.</b></p> <p>B. El personal legal de la Oficina del Fiscal del Condado de Ventura no está permitido en comprometerse en la práctica privada de la ley o para asesorar jurídicamente en materias civiles privadas y no tiene autoridad legal para afirmar sus derechos privados individuales.</p> <p>C. Procesamientos Especiales no conduce entrevistas personales de aquellas quejas sometidas ni tampoco hace citas para aceptar el formulario escrito de la queja.</p> |
|---|

**FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE LEGIBLE**

**I. DEMANDANTE (Persona Presentando la Queja) (Toda la información debe ser proporcionada)**

APPELLIDO	NOMBRE	INICIAL	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACION
CALLE DIRECCION O CASILLERO POSTAL		NUMERO DEL APARTAMENTO	NUMERO DE LICENCIA DE CONDUCIR O DE IDENTIDAD	
CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL		
NUMERO DE FAX			CORREO ELECTRONICO	
NUMERO DE TELEFONO DIURNO (      )			NUMERO DE TELEFONO NOCTURNO (      )	

**II. NEGOCIO/NOMBRE DEL SOSPECHOSO QUE FORMA PARTE DE LA QUEJA**

NOMBRE DEL NEGOCIO					
CALLE DIRECCION O CASILLERO POSTAL				NUMERO DE TELEFONO (      )	
CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL			
NOMBRE DEL INDIVIDUO	FECHA DE NACIMIENTO (EDAD)	RAZA	MASCULINO/FEMENINO	ESTATURA	PESO
CALLE DIRECCION O CASILLERO POSTAL			NUMERO DEL APARTAMENTO	NUMERO DE TELEFONO (      )	
CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL			

### III. INFORMACIÓN SOBRE LA TRANSACCIÓN

FECHA DE OCURRENCIA		LOCALIZACION DE LA OCURRENCIA	
IDENTIFIQUE EL TIPO DE TRANSACCION PERTINENTE A SU QUEJA (refinanciamiento, compra o venta de propiedad, etc.)		¿FIRMO UN CONTRATO? (si la respuesta es si, favor de proveer una copia) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
NATURALEZA DE LA QUEJA			
FECHA DE COMPRA	VALOR DE LA COMPRA/MONTO DE LA PERDIDA	METODO DEL PAGO (cheque, efectivo, tarjeta de crédito, otro – explique) [Incluya copias – por los dos lados – de método de pagos]	
NOMBRE DIRECCION Y NUMERO DE TELEFONO DEL TESTIGO, SI EXISTE:			
NOMBRE DIRECCION Y NUMERO DE TELEFONO DE OTRAS VICTIMAS, SI LO SABE:			
¿COMO SE ENTERO DEL NEGOCIO? (periódico, televisión , teléfono, etc.)			
¿CONTACTO AL NEGOCIO SOBRE SU QUEJA? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		NOMBRE DE LA PERSONA CON LA CUAL SE CONTACTO	
RESULTADO DEL CONTACTO		DÍA EN QUE SUPO QUE QUIZÁ FUE VICTIMA DE UN CRIMEN (explique en narrativa)	
ENUMERE LAS DEMAS AGENCIAS CON LAS CUALES USTED SE CONTACTO			
¿CONTACTO A UN ABOGADO PRIVADO? SI LA RESPUESTA ES SI, CON QUIEN? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		¿EXISTE UNA DEMANDA CIVIL, INCLUYENDO ALGUN LITIGIO MENOR? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	¿ALGUN RESULTADO JUDICIAL? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿PODEMOS PROPORCIONAR UNA COPIA DE SU QUEJA E INFORMACION A OTRAS AGENCIAS GUBERNAMENTALES O AGENCIA DE PROTECCION AL CONSUMIDOR? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			

### IV. QUEJA

Explique brevemente los hechos sobre los cuales usted esta basando su queja (como, cuando, y el porque usted cree que es victima de un crimen), incluyendo el primer contacto con el/la sospechoso/a, o negocio y cualquier cosa que haya dicho el representante que mas adelante demostraron ser falso. **Paginas adicionales se pueden incluir para mas comentarios.**

### V. DECLARACIÓN

**Ponga la fecha y su firma** (quejas anónimas no serán aceptadas)

Yo declaro, bajo pena de perjurio bajo las Leyes del Estado de California, que lo anteriormente mencionado es la verdad y es correcto de acuerdo a mis conocimientos y que esta declaración fue ejecutada en \_\_\_\_\_ (ciudad/estado) de \_\_\_\_\_ (fecha).

\_\_\_\_\_  
(firma)

**AVISO: Presentando un reporte falso es un crimen de acuerdo con el Código Penal 148.5(a)**

**VI. INSTRUCCIONES PARA EL ENVIO POR CORREO**

---

Para ayudar a explicar los detalles de su queja, **USTED DEBE PROPORCIONAR LAS FOTOCOPIAS DE AQUELLOS DOCUMENTOS RELACIONADOS A SU QUEJA.** (Incluya: contratos de bienes raíces, titulares de documentos, notas promisorias, documentos del fideicomiso, garantías, cheques cancelados (por los dos lados), órdenes de reparación, fotografías, cartas, etc.)

**— FAVORE DE ENVIAR DOCUMENTOS ORIGINALES —**

**Envie o entregue la queja firmada y ORIGINALES de documentos que apoyen su queja al:**

**Ventura County District Attorney's Office  
Special Prosecutions  
5720 Ralston Street, Suite 300  
Ventura, CA 93003**

---

**AL NO ENVIAR LOS DOCUMENTOS QUE APOYEN LA QUEJA  
SE DEMORARA UNA RESPUESTA A SU QUEJA**