



OFFICE OF
THE DISTRICT ATTORNEY
COUNTY OF RIVERSIDE

MICHAEL A. HESTRIN
DISTRICT ATTORNEY

CERTIFICACION DE VICTIMA I-918 SUPLEMENTO B

_____ confirma lo siguiente:

Nombre de Victima

- El formulario de Certificación I-918 Suplemento B se proporciona en cumplimiento a su petición.
- El formulario de Certificación I-918 Suplemento B confirma que _____ es la
Nombre de Victima
Víctima de un apto delito, _____ en el caso de _____
Nombre del Delito Nombre y Número de Caso
y ha proporcionado información y asistencia consistente con el Código Penal de California Sección 679.10 y el Acta Federal de Víctimas de Tráfico y Prevención de Violencia (VTVPA), Pub. L. No. 106-386, 114 Stat. 1464-1548 (2000).
(California Penal Code section 679.10 and federal Victims of Trafficking and Violence Prevention Act (VTVPA), Pub. L. No. 106-386, 114 Stat. 1464-1548 (2000).)
- Solicitud del formulario de Certificación I-918 Suplemento B no depende del procesamiento satisfactorio del caso previamente mencionado.
- Solicitud del formulario de Certificación I-918 Suplemento B requiere la cooperación de _____
Nombre de Victima
en el procesamiento del caso previamente mencionado. Cooperación requiere que _____
Nombre de Victima
se presente en el tribunal a testificar en cumplimiento a una orden de citación.

La cooperación de _____ no requiere que _____ de un testimonio
Nombre de Victima Nombre de Victima
especifico, todo lo que se requiere es que _____ de un testimonio veraz.
Nombre de Victima
- El proporcionar del formulario de Certificación I-918 Suplemento B por parte de La Fiscalía no garantiza la emisión de la Visa U. El Department of Homeland Security hace la única determinación con respecto a la Visa U.

_____ reconoce que ha leído este formulario y comprende completamente lo previamente
Nombre de Victima
mencionado.

Se reconoce que no existen acuerdos o promesas de ningún tipo entre La Fiscalía y _____
Nombre de Victima
que no aparecen en este formulario.

Firma de Victima Fecha