|  |
| --- |
| **Nº Caso DPP [Director del Ministerio Fiscal]:** |

**Solicitud de resumen de motivos**

(Cuando el DPP decide no procesar)

Puede solicitar un resumen de los motivos del DPP para no procesar si usted es:

* una víctima de delito;
* un familiar de una víctima en un caso de homicidio;
* un abogado que actúe en nombre de cualquiera de los anteriores.

Si desea solicitar un resumen de los motivos, rellene y envíe este formulario a la Oficina del Director del Ministerio Fiscal (DPP) en el **plazo de 28 días** a partir de la fecha en que se le comunique la decisión de no procesar.

1. Si desea comunicarse con nosotros **por correo electrónico**, consulte la parte inferior de la página para obtener más información.
2. También podemos aceptar formularios cumplimentados **por correo postal** a la siguiente dirección:

Victims Liaison Unit

Office of the Director of Public Prosecutions

Infirmary Road, Dublin 7, D07 FHN8.

1. **Por favor, confirme** cómo desea que la Oficina del DPP se comunique con usted: **Por correo electrónico:  *o* Por correo postal:**

Si desea más información sobre la solicitud de motivos, puede consultar nuestro folleto **«Cómo solicitar motivos y revisiones»**, disponible en nuestra página web [www.dppireland.ie](https://www.dppireland.ie/publications/information-for-the-public/).

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información sobre la víctima** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Marque la casilla si es **menor de 18 años** | | | | | | | **Fecha de nacimiento:** | | | | | | |  | | |
| **Trato preferido:** | | | Sr.  Sra.  Srta.**.**  Otro *(especificar)*: | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre(s):** | |  | | | | | **Apellido(s):** | | | | |  | | | | |
| **Si *NO* es usted la víctima, indique sus datos** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Su relación con la(s) víctima(s)**: | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **Información de contacto** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dirección actual:** | | | | | | | | | **Dirección** **en el momento de denunciar el delito** *(si es diferente)*: | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Correo electrónico:** | | | |  | | | | | **Número de teléfono:** | | | | | |  | |
| **Información de investigación** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del sospechoso** *(si se conoce)*: | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Comisaría de la Garda [policía irlandesa] donde se denunció el delito:** | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Nombre del investigador de la Garda**: | | | | | |  | | | | | | | **Número Pulse de la Garda**: | | |  |
| **Fecha en que se le informó de la decisión de no procesar**: | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Firma:** |  | | | | | | | | | **Fecha**: |  | | | | | |

**Comunicación con la Oficina del DPP por correo electrónico:**

La comunicación por correo electrónico se realiza a través de nuestro sistema de correo electrónico seguro. Esto es por razones de seguridad y privacidad. Para registrarse en nuestro sistema, complete y envíe este formulario por correo electrónico a [**victims.unit@dppireland.ie**](mailto:victims.unit@dppireland.ie) e **incluya una copia de prueba de su identificación\*** (por ejemplo, una foto de su pasaporte o permiso de conducir).

Una vez verificada su identidad, toda la correspondencia de la Oficina del DPP se enviará a su dirección de correo electrónico. En nuestros correos electrónicos le proporcionaremos un enlace a través del cual podrá acceder y descargar las cartas que le enviemos.

**\*La copia de su documento de identificación será retenida por la Oficina del DPP para   
verificar su identificación únicamente y no será utilizado para ningún otro propósito.**