

CITY OF COUPLAND

PUBLIC INFORMATION REQUEST

(Solicitud de información pública)

PLEASE COMPLETE THE FOLLOWING INFORMATION TO REQUEST A RECORD OR DOCUMENT FROM THE CITY OF COUPLAND. AFTER COMPLETION SUBMIT THE FORM TO publicrecords@couplandtx.com OR MAIL TO **PO BOX 581, COUPLAND, TEXAS 78615.**

(TYPE OR PRINT): *(Complete la siguiente información para solicitar un documento de la Ciudad de Coupland)*

PERSON REQUESTING INFORMATION: _____ DATE: _____
(Persona Que Solicita Información) *(Fecha)*

ADDRESS: _____
(Dirección)

PHONE NUMBER: _____ EMAIL: _____
(Número De Teléfono) *(Correo Electrónico)*

DESCRIPTION OF INFORMATION REQUESTED (Provide as much information as possible to accurately describe the information and/or document(s) you are requesting): *DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA (Proporcione tanta información como sea posible para describir con precisión la información y / o documento (s) que solicita):*

I understand my rights according to the Texas Public Information Act. Furthermore, I understand there may be charges for any of the items listed above and that payment must be made before I obtain the items requested. (Entiendo mis derechos de acuerdo con la Ley de Información Pública de Texas. También entiendo que los registros judiciales / judiciales están excluidos de la Ley. Además, entiendo que puede haber cargos por cualquiera de los artículos enumerados anteriormente y que el pago debe hacerse antes de obtener los artículos solicitados.)

REQUESTOR SIGNATURE *(Solicitando: ☐ Recibir Copias ☐ Inpeccionar Documentos)*
(Firma Del Solicitante)

REQUESTING TO: ☐ RECEIVE COPIES ☐ INSPECT DOCUMENTS

OFFICIAL CITY OF COUPLAND USE ONLY

RECEIVED BY: MAIL FAX EMAIL IN PERSON DATE RECEIVED: _____ TIME RECEIVED: _____ AM/PM

DEPARTMENT: _____ HANDLED BY: _____

NOTES: _____

☐ PENDING APPROVAL FROM ATTORNEY ON – DATE SUBMITTED _____

☐ PENDING AN OPINION FROM THE TEXAS ATTORNEY GENERAL'S OFFICE – DATE SUBMITTED TO AG _____

REQUEST ☐ APPROVED/ ☐ DENIED ON _____

DOCUMENTS DELIVERED BY ☐ FAX/ ☐ EMAIL/ ☐ US MAIL/ ☐ PERSON ON _____

☐ DOCUMENTS INSPECTED # OF PAGES _____

TOTAL COST \$ _____