



Bring this form and your driver's license or other photo ID to your fingerprinting appointment.
 (Traiga este formulario con su licencia de manejo o otro tipo de identificacion con foto a su cita de huellas)

REQUEST FOR LIVE SCAN SERVICE

ORI: A3950

Agency Billing Number: 145663

Mail Code: 09496

Archdiocese of Los Angeles

3424 Wilshire Blvd., Los Angeles, CA 90010-2241

Contact Name: Dn. John Barry (213) 637-7680

Volunteer/Ministry: _____
 (Tipo de Voluntario/Ministerio) Please specify (Por favor especifique)

Paid Staff/Employee (Job Title): _____
 (Pagado/Empleado (Título de puesto) Please specify (Por favor especifique)

Applicant Information (Información de Appicante)

Name (Nombre): _____
 (Please print) (Por Favor en letra de molde) Last (Apellido) First (Nombre) MI (Inicial Media)

Alias (Otro Nombre): _____
 Last (Apellido) First (Nombre) MI (Inicial Media)

Home Address: _____
 (Domicilio) Street No. (Número de Calle) Street (Calle) City/State/Zip Code (Ciudad/Estado/Código Postal)

Phone #: _____ **Date of Birth:** _____ **Place of Birth (State or Country):** _____
 (Número de Teléfono) (Fecha de Nacimiento) (Lugar donde Nació/Estado o Condado)

Sex: M / F **Eye Color:** _____ **Hair Color:** _____ **Height:** _____ **Weight:** _____
 (Sexo) (Color de ojos) (Color de cabello) (Estatura) (Peso)

Driver's License No.: _____ **Social Security No.:** _____
 (Número de Licencia de Manejo) (Número de Seguro Social)

OCA # _____
Name of Parish/School: _____
 (Nombre de Parroquia/Escuela)

Level of Service: DOJ- FBI-

Address: _____
 (Dirección)

Live Scan Transaction Completed By _____ **Date:** _____

If resubmission, list Original ATI No. _____ **Machine #:** _____

Archdiocese of Los Angeles **ATI No.** _____
 (Transmitting Agency)

INTERNAL USE ONLY	
CODE: A B C D E	Initial: _____
Date Complete: _____	

The information above may be verified and used by the Archdiocese of Los Angeles and its entities for reports and clearances. I agree to such use and to hold harmless the Archdiocese and its entities.

La informacion anterior puede ser verificada y utilizada por la Arquidiócesis de Los Angeles y sus entidades para informes y autorizaciones. Estoy de acuerdo a dicho uso y mantener indemnes la Arquidiócesis y sus entidades

Signature (Firma): _____ **Date** (Fecha): _____