MELLERUDS KOMMUN

Polisen

Grannsamverkan

Grannsamverkan
Samverkan mot brott
Vittnesutsaga

Datum för iakttagelsen:	**Tid from:**	**Tid tom:**
Plats:	**Adress:**	
Förövare namn:	**Förövare ålder:**	**Förövare kön:**
Förövarens signalement (ansiktsform, ögonfärg, kroppsbyggnad, längd, ärr, tatueringar, gångstil, språk eller dyl., behåring, kläder etc)**:**		

Om fordon är inblandat ange: Bil Husvagn Lastbil Släp MC Moped
Cykel ramnr:.....

Reg nr 1:	Annat:	Reg nr 4:	Annat:
Reg nr 2:	Annat:	Reg nr 5:	Annat:
Reg nr 3:	Annat:	Reg nr:	Annat:

Beskrivning av händelseförloppet. Tänk på att minsta obetydliga detalj kan ha en mycket stor betydelse för polisen.

(fortsättning på sida 2)

Ditt namn TEXTAT:	**Personnummer:**
Bostadsadress:	**Postadress:**
Telefon bostad:	**Telefon arbete:**
Mobiltelefon:	**E-post:**
Ort, datum:	**Underskrift:**