



## Formular Akteneinsicht über einen bestimmten Vorfall

Name

Vorname

Geb.-Datum

Adresse

Postleitzahl/Ort

Telefon

P

G

Mobile

E-Mail

## Ich möchte Akteneinsicht über folgenden Vorfall

Ort (genaue Adresse)

Datum / Zeit

Art des Vorfalls  
(ankreuzen)

Verkehrsunfall,  Einbruch,  Diebstahl,

Körperverletzung,  Drohung

andere (bezeichnen):

Bemerkungen / Zweck:

Ort / Datum

Unterschrift

### Beilage

- Kopie Reisepass oder
- Kopie Identitätskarte (bitte beidseitig kopieren)



**Gesuche ohne Beilage können nicht behandelt werden!**

Vollständig ausgefülltes Formular mit Ausweiskopie senden an:

**Stadtpolizei Zürich, Akteneinsicht, Postfach, 8021 Zürich**  
oder [stp-akteneinsicht@zuerich.ch](mailto:stp-akteneinsicht@zuerich.ch)

(Bitte beachten Sie, dass diese E-Mail-Adresse nicht speziell gesichert ist)  
Sicherheitsdepartement