MULTIMEDIA REQUEST FORM

***812 SPRINGDALE ROAD \* AUSTIN, TEXAS 78702***

***TELEPHONE # 512-974-5115***

**L# / OFFENSE NUMBER:**

**DATE:**

**CONTACT PERSON:**

**DIVISION:**

**TELEPHONE #: PAGER #:**

**COURT DATE/NEEDED BY:**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**PHOTOS 4X6 # of COPIES**

**PHOTOS 8X10 # of COPIES**

**IMAGES onto CD-ROM # of COPIES**

**VIDEO DUPLICATION # of COPIES**

**AUDIO DUPLICATION # of COPIES**

**CD-ROM/DVD DUPLICATION # of COPIES**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**SPECIAL INSTRUCTIONS:**