Departamento de La Policia de Mount Vernon

Queja al Empleado

No. de Queja	No. de Caso de IAU

Esta forma debe usada exclusivamente para reportar la mala conducta de un empleado de La Policía de Mount Vernon. Cuando termine de llenar esta forma, puede regresarla en persona a el departamento de La Policia de Mount Vernon mas cerca, por fax (914) 663-4307 o enviarla por correo a **MOUNT VERNON POLICE DEPARTMENT, Internal Affairs Unit, 2 Roosevelt Square North, Mount Vernon, NY 10550**. Ud. sera contactado dentro de dos dias habiles despues de que un investigador de Asuntos Internos haya recibido el formulario. Si Ud. tiene preguntas sobre este proceso, por favor llame a el Asuntos Internos al (914) 665-2599.

NOMBE (APELLIDO, PRIMER Y SEGUNDO)	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO

DOMICILIO (CALLE, CIUDAD, CODIGO POSTAL)

NUMERO TELEFONICO DE CASA	NUMERO TELEFONICO DEL TRABAJO	NUMERO TELEFONICO DEL CELULAR

NUMERO DE CASO DEL INCIDENTE (SI SE SABE)	FECHA / HORA DEL INCIDENTE

LUGAR DEL INCIDENTE (FAVOR DE SER TAN ESPECIFICO COMO SEA POSIBLE)

NUMERO DE PLACA DEL OFICIAL	NOMBRE DEL OFICIAL	SEXO	RAZA
1)			
2)			
3)			

NOMBRE DEL (DE LOS) TESTIGO(S)	DOMICILIO	NUMERO DE TELEFONO
1)		
2)		
3)		

NARRATIVA - POR FAVOR, DESCRIBA EL INCIDENTE EN DETALLE - SI NECESITA MAS ESPACIO, USE UNA HOJA ADICIONAL.

CONTINUE EN LA PAGINA 2

FIRMA DEL DEMANDANTE	FECHA / HORA

PARA USO OFICIAL EXCLUSIVAMENTE

RECIBIDO POR	FECHA / HORA

QUEJA RECIBIDA POR	_____ VISITA PERSONAL	_____ CORREO	_____ FAX	_____ CORREO ELECTRONICO

PARA USO IAU EXCLUSIVAMENTE

OFICIAL QUE LA RECIBIO:	FECHA:	REMITIDO A: