

Waterford Police Department
CludadanoFormulariodeQueja

Por favor complete este formulario y llévelo a un supervisor en el departamento de policías o lo puede mandar por el correo o correo electrónico a la Oficina de Asuntos Internos (Internal Affairs Unit) de esta agencia. La dirección es: Chief Marc Balestracci Waterford Police Department, 41 Avery Lane, Waterford, Connecticut 06385. Email: police.chief@waterfordct.org.

Date of Incident (Fecha del Incidente)	Time of Incident (Hora del Incidente)	Date Reported (Día denunciado)	Time Reported (Hora denunciado)																		
Location of Incident (Dirección donde ocurrió el incidente)																					
Complainant's Name (Su Nombre)		Complainant's Address (Su Dirección: Calle, Ciudad, Estado, código postal)																			
Complainant's DOB (fecha de nacimiento)	Complainant's Home Phone # (su # de teléfono)	Complainant's Work Phone# (Su # teléfono en el empleo)																			
Complainant's Cell Phone# (Su número Celular)		Complainant's E-mail (Su Correo Electrónico)																			
Employer (Empleador)		Occupation (Ocupación)																			
Employer's Address (Dirección de su empleador)			Employer's Telephone (Teléfono de su empleador)																		
Name of Person Assisting Complainant (Nombre de la persona ayudándote)	Address (Dirección de la persona ayudándole)		Telephone (Teléfono)																		
Employee Complained about (if known): (Name or physical description, Badge #, Car #, etc.) (El nombre de la persona (s) en quien tienes la queja o si no una descripción, número de placa, numero del carro).																					
Witness Information (Name, D.O.B., Address, Telephone #, etc.) Información de los testigos: Nombre, fecha de nacimiento, teléfono).																					
Por Favor conteste las siguientes preguntas: 1. ¿En tu conocimiento, este incidente o parte del mismo, fue grabado en vídeo o de audio? 2. ¿Tú tienes miedo por tu seguridad o la seguridad de otra persona, por cualquier razón o de resultado de hacer esta queja? 3. ¿Alguna persona te ha amenazado o tratado de intimidarte en un esfuerzo de evitarle que hagas esta queja? 4. ¿Puedes, leer, escribir, y hablar el lenguaje de inglés? 5. Si contestaste la pregunta # 4 "No" o si no estás seguro, ¿has recibido suficiente ayuda para llenar este formulario?			<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">YES/SI</th> <th style="text-align: center;">NO/NO</th> <th style="text-align: center;">UNSURE/ No estoy seguro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> <td style="text-align: center;">☐</td> </tr> </tbody> </table>	YES/SI	NO/NO	UNSURE/ No estoy seguro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
YES/SI	NO/NO	UNSURE/ No estoy seguro																			
☐	☐	☐																			
☐	☐	☐																			
☐	☐	☐																			
☐	☐	☐																			
☐	☐	☐																			

Si contestaste afirmativo "Sí" a una de estas preguntas, por favor, escribe los detalles utilizando el reverso de este papel.

Escriba los detalles del incidente: Por favor necesitamos las circunstancias que lo hicieron dar esta queja. Añade documentos que pueden apoyar su reclamación, incluya correspondencia, fotografías, grabaciones de vídeos, y audio etcétera.

(Attach additional pages, if necessary) (Añade mas paginas si es necesario)

Si contestaste afirmativo "Sí" a una de estas preguntas, por favor, escribe los detalles utilizando el reverso de este papel.

Escriba los detalles del incidente: Por favor necesitamos las circunstancias que lo hicieron dar esta queja. Añade documentos que pueden apoyar su reclamación, incluya correspondencia, fotografías, grabaciones de vídeos, y audio etcétera.

(Attach additional pages, if necessary) (Añade mas paginas si es necesario)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper has a slight shadow on the right side, suggesting it's resting on a surface.

Si contestaste afirmativo "Sí" a una de estas preguntas, por favor, escribe los detalles utilizando el reverso de este papel.

Escriba los detalles del incidente: Por favor necesitamos las circunstancias que lo hicieron dar esta queja. Añade documentos que pueden apoyar su reclamación, incluya correspondencia, fotografías, grabaciones de vídeos, y audio etcétera.

(Attach additional pages, if necessary) (Añade mas paginas si es necesario)

Yo leí, o me leyeron, la denuncia que he puesto de lo que ocurrió y provocó mi queja que tiene ____ páginas. Todo lo que he escrito es la verdad y exacto lo mejor de mi profundo conocimiento.

Complainant's Signature (Denunciador Firme Aqui)	Date and Time Signed (Fecha y Hora que Firmo)

Person Receiving the Complaint (Persona que recibe el formulario de queja)		
Rank/Name/ ID Number	Date Received	Time Received

Como prefiere que lo contactemos?

☐ teléfono ☐ En persona ☐ Por Correo ☐ Correo Electrónico ☐ Otro

Como prefiere que lo contactemos?

☐ teléfono ☐ En persona ☐ Por Correo ☐ Correo Electrónico ☐ Otro

Como prefiere que lo contactemos?

☐ teléfono ☐ En persona ☐ Por Correo ☐ Correo Electrónico ☐ Otro

Como prefiere que lo contactemos?

☐ teléfono ☐ En persona ☐ Por Correo ☐ Correo Electrónico ☐ Otro

Como prefiere que lo contactemos?

☐ teléfono ☐ En persona ☐ Por Correo ☐ Correo Electrónico ☐ Otro

Como prefiere que lo contactemos?

☐ teléfono ☐ En persona ☐ Por Correo ☐ Correo Electrónico ☐ Otro

Signature of person receiving complaint (Firma de la persona que recibe su queja)	Complaint Control Number (Número Asignado)