

## DENUNCIA EN CONTRA DE PERSONAL DE LA POLICIA

Por favor envíe el formulario completo con su información actualizada a: Oficina del Secretario Municipal, 450 Civic Center Plaza, 3er piso, Richmond, CA 94804 Tel. (510) 307-8007 Correo Electronico: CPRC@ci.richmond.ca.us	Fecha Recibida:  # De Caso:
--	-----------------------------------

### INFORMACION DEL DENUNCIANTE :

Nombre y Apellido:	Fecha de Nacimiento:	#DL/ID#:
Numero Telefonico:	2ndo. Numero Telefonico:	
Mejor hora para llamar: (circule todo lo que se aplique)	AM 9am-12pm	PM 12pm-5pm
NOCHE 5pm-9pm		
Direccion de Casa:		
Direccion de Envio:		
Correo Electronico:		

### INFORMACION DE LA QUEJA:

Tipo de queja (circule todo lo que se aplique)	Fuerza Innecesaria	Fuerza Excesiva	Trato Racial Abusivo	Apelacion
Fecha del Incidente:	Tiempo Aproximado:			
Lugar del Incidente:				
Actividad que se realizaba: (circule todo lo que se aplique)	Arresto	Fichaje	Custodio	Detencion
Investigacion				
Patrulla	Transporte	Ofensa/Citacion de Transito	Entrega de Citatorio	Otro:
Oficial que Intervino:		Rango:	Numero de Placa#:	
Oficial que Intervino:		Rango:	Numero de Placa#:	
Caso Criminal Pendiente:	SI	NO	Entrevista Grabada:	SI
NO				
Lesiones:	Ninguna	Visibles	Alegadas	Dada de Alta Medica Firmada:
SI				
NO				

### POR FAVOR INDIQUE LA INFORMACION DE CONTACTO DE LOS TESTIGOS:

Nombre y Apellido:	Numero Telefonico:
Direccion de Casa:	
Nombre y Apellido:	Numero Telefonico:
Direccion de Casa:	

