



**DEPARTAMENTO DE POLICIA DE NORMAL**  
**CIUDADANOS FORMA DE QUEJA**  
*Un Nacional Acreditado Agencia*



Nombre de Quejoso: _____ Fecha de Nacimiento: _____	Queja Atraido: 1. En Persona 2. Por Telefono 3. De Letra	Numero de Fichero: _____
Direccion de Quejoso: _____ Telefono de Casa _____ Calle/Apartamento _____ Ciudad _____ Estado _____ Postal _____		
Nombres de Testigos:: _____ _____ _____	Completo Direccion: _____ _____ _____	Telefono: _____ _____ _____
Nombre de Oficial:: _____ _____ _____	Numero de Chapa: _____ _____ _____	Descripcion de Patrulla:: _____ _____ _____
Naturaleza de Queja: _____ _____ _____		
Localizacion de Incidente: _____ Fecha: _____ Tiempo _____		
El departamento de Policia de Normal Reconoce la falta para que ciudadnos reportan quejas legitimos en contra oficiales en manera de que peden estar responsables para el publico; sin embargo el departamento tambien buscara los miembros del publico responsables de reportando falso acusaciones en contra la policia.		
Firma de Quejoso _____ (Complainant's Signature)	Fecha: _____ Date	Tiempo: _____ Time
*Si la edad es menos de 18, la forma tiene que esta firmada pur un parente/guardian		
Firma de Padre/Guardian _____ (Parent/Guardian Signature)	Fecha: _____	Tiempo: _____
Firma de Aceptado Supervisor _____ (Accepting Supervisor's Signature)	Fecha: _____	Tiempo: _____
<input type="checkbox"/> Disposition → Investigated by First Line Supervisor and the Disposition is as follows _____ Date: _____		
<input type="checkbox"/> Forwarded to IA Supervisor for Investigation. _____ Date: _____		
Complaint Assigned to _____ for Investigation. Date: _____		
<b>Check one of the boxes above before forwarding.</b>		
Forwarding Supervisor's Name: _____ ID # _____		

Diseminacion: ORIGINAL: Copias del Jefe do Poilicia: Copias Supervisor que investiga, Ultimo Actualizabo  
 Distribution: ORIGINAL: Chief of Police COPIES: Investigating Supervisor, Complainant  
 (3-10-11)