



Departamento de policía de Troy

Formulario de cumplidos / quejas

55 State Street
Troy, NY 12180

Office Use Only:

ISB#: _____

Initials: _____

Date: ____ / ____ / ____

Instrucciones: Si desea elogiar a un empleado del Departamento de Policía de Troy o presentar una queja contra un empleado de la policía, escriba de manera legible y complete este formulario. La información personal no se divulgará al público, a menos que lo exija la ley. Puede enviar este formulario enviándolo por correo al Departamento de Policía de Troy a la dirección que figura en la parte superior de esta página.

Deseo presentar un (marque uno):

Cumplido

Queja

Si está presentando una queja, indique el tipo de queja que desea presentar (debe marcar una):

Queja formal: Involucra una acusación seria de mala conducta, y quiero que mi queja sea investigada oficialmente, por la cual se puede imponer disciplina, si la (s) acusación (es) se mantienen.

Queja informal: Implica una queja o inquietud menor y solo quiero que quede constancia de mi queja / inquietud. Entiendo que será solo con fines informativos, no se investigará formalmente. Sin embargo, el asunto se discutirá con los empleados involucrados.

Información acerca de ti

Apellido		Nombre de pila		M.I.	Fecha de nacimiento / /
Dirección postal y número de APT			Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono de casa () -	Teléfono del trabajo () -	Teléfono móvil () -		El Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	

¿Está presentando esto en nombre de otra persona? Si No Si es así, complete esta sección

¿Cuál es su apellido?	Nombre de pila	Edad	El Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer
Dirección postal y número de APT	Ciudad	Estado	Código postal
¿Cuál es su relación contigo?	Teléfono de casa () -	Trabajo / Celular () -	

Información sobre el incidente

Ubicación o dirección del incidente		Fecha del incidente / /	Hora del incidente : AM / PM
Testigo apellido	Nombre de pila	Edad	El Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer
Dirección del testigo	Ciudad	Estado	Teléfono () -
Nombre o número de identificación del funcionario o empleado	Nombre o número de identificación del funcionario o empleado		

Nombre o número de identificación del funcionario o empleado

<input type="radio"/> Extramadamente útil	<input type="radio"/> Uso excesivo y / o incorrecta de la fuerza.	<input type="radio"/> Grosería, descortesía y lenguaje ofensivo
<input type="radio"/> Muy cariñoso / empático	<input type="radio"/> Arresto falso	<input type="radio"/> Violación de los derechos civiles
<input type="radio"/> Conducta profesional	<input type="radio"/> Registro y / o incautación ilegal	<input type="radio"/> Perfiles basados en sesgos
<input type="radio"/> Hizo un gran trabajo	<input type="radio"/> Deshonestidad y falsedad	<input type="radio"/> Procedimientos o tácticas del departamento
<input type="radio"/> Hizo un esfuerzo extra	<input type="radio"/> Corrupción	<input type="radio"/> Otro

Doy fe de que la información anterior y mi declaración son verdaderas y correctas a mi leal saber y entender.

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

El ciudadano ha recibido copia de esta página.

Officer's ID# _____



Departamento de Policía de Troy

FORMULARIO NARRATIVO DE QUEJAS CIUDADANAS

Mi nombre _____

Dirección _____

Describa con sus propias palabras su queja

Certificación: Certifico que la información proporcionada anteriormente es verdadera y precisa. Entiendo que cualquier declaración falsa dada por mí puede ser punible por la ley (NYS Penal Law Section 210).

Firma _____ Fecha: _____

RECEIPT

Este recibo es para certificar que en _____ el que recibí este *Formulario Narrativo de Queja* de _____ Name of person receiving _____

Elogios y cumplidos

Elogios y cumplidos, verbal o' escritos, son unas de las mejores maneras para hacer saber a nuestros oficiales que aprecian su buen trabajo y servicio extraordinario. Use el siguiente cuadro de comentarios para describir su complemento positivo con respeto al miembro(s) del personal de policía.

Comentarios

FOR DEPARTMENT USE ONLY: To be completed by the Officer in Charge of the unit receiving or initiating a complaint

<input type="checkbox"/>	CATEGORY	DESCRIPTION
⑨	LEVEL I	Include, but are not limited to, issues such as general complaints about receiving a summons or dissatisfaction with the quality/type of service provided.
⑨	LEVEL II	Considered more serious than Level I, this category generally relates to such issues including but not limited to an officer's/civilian employee's demeanor, courtesy, lack of effort, curtness or triteness, etc.
⑨	LEVEL III	This classification involves serious issues such as abuse of power, excessive force, intentional bias, improper/unjustified arrest, gross misconduct, etc.
⑨	LEVEL IV	Composed of complaints alleging criminal conduct such as bribery, theft, perjury, narcotics violations, civil rights violations, etc.

Signature of Sergeant or Officer receiving / initiating the complaint

OFFICER: _____ ID#: _____ DATE: ____ / ____ / ____

Forward this report to the on duty Officer in Charge for review

Signature of Officer in Charge

OFFICER: _____ ID#: _____ DATE: ____ / ____ / ____

Forward this report to the Chief of Police

To be completed by the Chief of Police

<input type="checkbox"/>	CASE ASSIGNED TO	DATE ASSIGNED	DATE COMPLETED
⑨	UNIT / SHIFT LEVEL		
⑨	INSPECTIONAL SERVICE BUREAU		
⑨	NO INVESTIGATION NEEDED (Level I only)		
⑨	COMPLIMENT ONLY		

To be completed by the Chief of Police

<input type="checkbox"/>	FINDING	DATE COMPLETED
⑨	EXONERATED	
⑨	UNFOUNDED	
⑨	NOT SUSTAINED	
⑨	SUSTAINED	
⑨	COMPLAINT WITHDRAWN	
	COMPLIMENT ONLY	
	INFORMAL COMPLAINT/INFORMATION ONLY	

Signature of Chief of Police

CHIEF OF POLICE: _____ DATE: ____ / ____ / ____