

FORMULARIO DE QUEJA

WHITE PLAINS
DEPARTAMENTO DE POLICIA

Fecha del Incidente: _____

Numero de Denuncia: _____

***El departamento no requiere un nombre o información de contacto del denunciante, tampoco requiere que el formulario sea notariado o firmado para ser investigado.**

Nombre del Reclamante	Dirección del Reclamante	Teléfono/Correo Electrónico

Fecha y hora de recepción: _____

Denuncia recibida por: _____ Manera recibida: _____

Fecha y hora de ocurrencia: _____

Lugar de ocurrencia: _____

Nombre del/ de la oficial (s)	Titulo	Numero de placa

Nombre de testigo (s)	Direccion	Teléfono

DETALLES DEL INCIDENTE:

***El departamento no requiere un nombre o información de contacto del denunciante, tampoco requiere que el formulario sea notariado o firmado para ser investigado.**

Aviso: La realización de una declaración false en este instrumento es punible como delito menor de Clase “A” de conformidad con la Sección 210.45 de la ley penal del estado de Nueva York.

Firma del Denunciante