



Departamento de Policía de Riverside Numero de Expediente de Queja: \_\_\_\_\_

Formulario de Control de Queja Número de Informe Policial / Citación: \_\_\_\_\_

Lugar del Incidente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Recibido Por: \_\_\_\_\_ Fecha/Hora: \_\_\_\_\_ Enviado a: \_\_\_\_\_

Empleado Sujeto: \_\_\_\_\_ Numero de Identificación: \_\_\_\_\_

Querellante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_ Celular / Teléfono de Negocio: \_\_\_\_\_

Dirección de Negocio: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Testigo: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_ Celular / Teléfono de Negocio: \_\_\_\_\_

Dirección de Negocio: \_\_\_\_\_

Testigo: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Raza: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_ Celular / Teléfono de Negocio: \_\_\_\_\_

Dirección de Negocio: \_\_\_\_\_

Queja: \_\_\_\_\_

Multiple horizontal lines for writing the complaint details.

Firma del Querellante (Opcional): \_\_\_\_\_

