DEPARTAMENTO DE POLICÍA DE DALLAS

FORMULARIO DE QUEJA DEL CIUDADANO

Número de Queja

(Asignado por Departmento)

Esta interesado en la mediacion Yes ☐ No ☐

La mediacion es una alternativa informal a nuestro proceso de investigacion tradicional. Permite a las partes reunirse y expresar sus puntos de vista sobre el caso; aclarar malentendidos; identificar intereses y preocupaciones subyacentes; encontrar areas de acuerdo; e identificar soluciones creativas. La medicacion es un proceso cooperativo y voluntario que requiere la participaction de todas las partes y representantes.

Este formulario se proporciona para ayudar a los ciudadanos con el proceso formal de quejas. Los testigos también pueden usar este formulario para proporcionar información sobre incidentes.

Nombre y Apellido _____ ☐ Demandante ☐ Testigo

Raza/Sexo/Fecha de Nacimiento _____/_____/_____

Numero de Licencia o Identificación #_____/Estado:_____

Direccion de casa _____

Ciudad/ Estado/ Código Postal _____/_____/_____

Numero de Teléfono _____ ☐ casa ☐ celular _____ mejores tiempos para llamar

E-Mail _____

Fecha de Incidente _____

Hora de Incidente _____

Lugar de Incidente (direccion) _____

En sus propias palabras, describa en detalle exactamente lo que ocurrió. Comience con la fecha y la ubicación del incidente, luego presente los hechos en orden cronológico. Incluya la descripción del oficial (nombre y número de placa si se conoce). Por favor imprima o escriba legiblemente.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Presentación electrónica de quejas

Firme el formulario completado electrónicamente y regrese al página Departamento de Policía de Dallas haciendo clic aquí.

E-Sumisión

Presentación de quejas de papel

Imprima una copia del formulario y fírmela y luego envíela a una de las direcciones a continuación.

Impresión

E-Mail: DPDIAD@dallaspolice.gov

Correo: Dallas Police Department
Internal Affairs Division
1400 Botham Jean Blvd
Dallas, Texas 75215

Tambien puede entregar su queja firmada en persona en cualquier instalación policial de la Ciudad de Dallas.

_____
Firma

_____
Fecha

(Para uso exclusivo del departamento)

Logged in by:

_____
Employee Name, ID#

Por favor espere treinta (30) dias a partir de la fecha en que recibimos su queja para que la Division de Asuntos Internos y la Oficina de Supervision Comunitaria de la Poicia realicen una evaluacion exhaustiva. Una vez finalizada la revision, le comunicaremos el resultado. Es importante tener en cuenta que, en ciertos casos, el proceso de revision puede extenderse mas de los 30 dias. Gracias por su compresion mientras trabajamos diligentemente para abordar su queja.