



# DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CHESHIRE

## FORMULARIO DE ELOGIOS/QUEJAS

**Sus datos** (Si quiere quedarse anónimo todavía se acepta el elogio o la queja).

---

Apellido	Nombre	Inicial (del segundo nombre)	fecha de nacimiento
----------	--------	------------------------------	---------------------

---

Teléfono (de la casa)	Teléfono (trabajo)	Teléfono (celular)
-----------------------	--------------------	--------------------

---

Domicilio: Número y calle	Ciudad/Pueblo	Estado	Código postal
---------------------------	---------------	--------	---------------

**Oficial(es) involucrado(s)**

---

Nombre del Oficial	# de insignia (si se sabe)	# del patrullero
--------------------	----------------------------	------------------

---

Nombre del Oficial	# de insignia (si se sabe)	# del patrullero
--------------------	----------------------------	------------------

**Datos de (el/la/los) testigo(s)**

---

Apellido	Nombre	Inicial (del segundo nombre)	Teléfono
----------	--------	------------------------------	----------

---

Domicilio: Número y calle	Ciudad/Pueblo	Estado	Código postal
---------------------------	---------------	--------	---------------

---

Apellido	Nombre	Inicial (del segundo nombre)	Teléfono
----------	--------	------------------------------	----------

---

Domicilio: Número y calle	Ciudad/Pueblo	Estado	Código postal
---------------------------	---------------	--------	---------------

**Detalles del incidente\***

---

Fecha del incidente	hora del incidente	lugar del incidente
---------------------	--------------------	---------------------

\*Favor de proporcionar tantos detalles como sea posible, sobre todo si no sabe los nombres de los empleados involucrados. La información que proporciona nos ayuda identificar a un empleado o un incidente en particular.

**Descripción del incidente**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Adjunte páginas adicionales, si es necesario

Sírvanse proporcionar respuestas a las siguientes preguntas:	Si	No	Inseguro
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si su respuesta es "Sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, indique los detalles a continuación.)			

La persona que recibe el Piropo / Queja		
Nombre / Rango / Número de Identificación	Fecha de recepción	Tiempo Recibidas

Forma de Contacto (Check):  Teléfono  en persona  correo  E-Mail  Otros

Se puede entregar este formulario por correo; no hace falta la firma del supervisor para que lo acepte. Es recomendable mantener una copia por sus archivos.

Cheshire Police Department  
500 Highland Avenue  
Cheshire, Connecticut 06410