



Ramsey Police Department

Departamento de policia de Ramsey

Internal Affairs Complaint/Report Form

Formulario de Queja/Reporte para Asuntos Internos

DEPARTMENT		ORI NO.		INTERNAL AFFAIRS CASE NO.	
PERSON MAKING REPORT (Complaints may be filed anonymously) <i>PERSONA HACIENDO EL REPORTE</i> (Quejas pueden ser anónimos)					
NAME/NOMBRE				ALIASES/ALIAS	
ADDRESS/ DIRECCIÓN					
CITY/CIUDAD		STATE/ESTADO		ZIP/CODIGO POSTAL	PHONE/TELÉFONO
DOB/FECHA DE NACIMIENTO	SSN/NUMERO SEGURO SOCIAL	AGE/EDAD	SEX/SEXO	RACE (optional for statistical purposes only)/RAZA Opcional para razones estadísticas solamente	
EMPLOYER/SCHOOL/EMPLEO/ESCUELA				PHONE/TELEFONO	
ADDRESS/ DIRECCIÓN		CITY/CIUDAD		STATE/ESTADO	ZIP/CÓDIGO POSTAL
INCIDENT/INCIDENTE					
NATURE OF COMPLAINT/QUEJA					
COMPLAINT AGAINST (NAME(s)) QUEJA CONTRA (NOMBRES)				BADGE NO(s)/CHAPA	
DATE/FECHA	TIME/HORA	DATE/TIME REPORTED/FECHA/HORA REPORTADO		HOW REPORTED/COMO REPORTADO	
INCIDENT LOCATION/LOCAL DEL INCIDENTE			DIST/AREA/DISTRICTO/ARIA		BEAT/SECCIÓN
DESCRIPTION OF INCIDENT/DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE					
DESCRIPTION OF ANY INJURIES/DESCRIPCION DE LESIONES					
PLACE OF TREATMENT/LOCAL DE TRATAMIENTO		DOCTOR'S NAME/NOMBRE DEL MEDICO		DATE OF TREATMENT/FECHA DE TRATAMIENTO	
SIGNATURE OF COMPLAINANT (Optional)/FIRMA DE QUEJANTE (OPCIONAL)				DATE/FECHA	
COMMENTS/COMENTARIOS					
SIGNATURE/FIRMA		BADGE NO./NO. DE CHAPA		DATE RECEIVED/FECHA RECIBIDO	