



POLICE DEPARTMENT

PALISADES PARK, NEW JERSEY 07650

CAPT. ANTHONY MUCCIO
OFFICER IN CHARGE

HEADQUARTERS
(201) 944-0900
DEPT. FAX: (201) 944-0766
OFFICE FAX: (201) 944-8457

Formulario de información de reclamación ciudadana

Los miembros del Departamento de Policía de Palisades Park están comprometidos a proporcionar servicios de aplicar la ley de manera justa, efectiva e imparcial. Es el mejor interés de todos en que una queja sobre el desempeño de un empleado individual o de la agencia general se resuelva de manera justa y rápida. El Departamento de Policía de Palisades Park tiene procedimientos formales para investigar estas quejas. Estos procedimientos aseguran honestidad y al mismo tiempo protegen los derechos tanto de los ciudadanos como de los empleados.

- Su queja se enviará a un oficial superior o a un funcionario de asuntos internos especialmente capacitado para resolver estos casos donde se llevará una investigación exhausta y objetiva.
- Se le pedirá su colaboración en la investigación al dar una declaración detallada sobre lo que sucedió o al proporcionar otra información importante.
- Todas las quejas sobre los agentes de la ley son investigadas a fondo. Se le informará por escrito sobre el resultado de la investigación.
- Si en la investigación se demuestra que hubo un delito, se notificará a la Oficina del Fiscal del Condado de Bergen. Se le puede pedir testificar en la corte.
- Si nuestra investigación se demuestra en que un oficial es acusado de una violación de las reglas del Departamento, se le puede pedir que testifique en una audiencia departamental.
- Si nuestra investigación demuestra que la queja es falsa o que el oficial actuó correctamente, el caso se cerrará.
- Todas las audiencias disciplinarias se cerrarán al público a menos que el oficial demandado solicite una audiencia abierta.
- **Es ilegal proporcionar información sobre un caso que no se crea que sea cierto.** Puede llamar al Oficial de Asuntos Internos al 201-585-4129 con cualquier información adicional o con preguntas relacionadas sobre el caso.

Departamento de Policia de Palisades Park Formulario de quejas de Asuntos Internos

Departamento de Policia de Palisades Park		IA #:			
Nombre:			Sobrenombre:		
Dirección:					
Ciudad:		Estado:		Código postal:	
Teléfono #:					
Fecha de nacimiento:		Número de Seguro Social:		Edad:	
Sexo:		Raza:			
Lugar de trabajo/Escuela/Colegio:				Teléfono:	
Dirección:					
Ciudad:		Estado:		Código postal:	
Teléfono #:					
INCIDENTE					
Tipo de queja:					
Queja en contra de:					
Queja en contra de:					
Fecha:		Hora:		Fecha/Hora reportado:	
¿Cómo fue reportado?:					
Lugar del incidente:					
Descripción del incidente:					
Descripción de algunas lesiones físicas:					
Lugar del tratamiento de las lesiones:			Nombre del Doctor:		Fecha del tratamiento:
Firma del demandante:				Fecha:	
Acciones tomadas:					
Ninguna acción adicional solicitada por el demandante: _____ Firma y fecha del demandante					
Referido a otra agencia: _____ Nombre de la agencia/Representante					
Remitido a la unidad de asuntos internos: _____ Fecha remitida					
Oficial que tomó la queja:				Fecha:	