

VERNON POLICE DEPARTMENT

PERSONNEL COMPLAINT / QUEJA DEL PERSONAL

Print your NAME, ADDRESS and PHONE NUMBERS (BUSINESS and HOME) / En Letra de Molde Escriba su Nombre, Domicilio y Numeros de Telefonos, Trabajo Y Casa

Print the DATE, TIME and LOCATION OF THE INCIDENT / Fecha, hora y Sitio del incidente

Print your NAME, ADDRESS and PHONE NUMBERS OF and Witnesses / Nombres, Domicilio y Numeros de Telefonos de Testigos

DESCRIBE the incident in detail. Begin in the space below and if more space is needed, continue on the second sheet. Once you have completed this form press the Print Form Button and SIGN ALL PAGES. / DESCRIBE el incidente en detalle. Comienza en el espacio de abajo y si necesita más espacio, continua en la segunda hoja. Una vez que haya completado esta forma, oprime el botón "PRINT FORM" (IMPRIME FORMA), y FIRMA TODAS LAS PAGINAS.

In my statement, I have presented true and accurate facts. I agree to present this complaint in person to the City of Vernon examining authority in the event that the complaint results in disciplinary proceedings against the officer(s) named. I understand that if I knowingly make a false accusation I may be subject to criminal or civil action.

En me declaracion, he presentado los hechos con precision y verdad. Estoy de acuerdo en presentar esta queja en persona a la autoridad examinan te de la ciudad de Vernon, en caso de que la querja resulte en procedimientos disciplinarios contra el (los) oficial(es) nombrado(s). Entiendo que si intencionalmente hago acusaciones falsas puedo ser sujeto a accion criminal o civil.

Signature / Firma _____

Date / Fecha _____

FORM ISSUE BY: _____

DATE: _____ TIME: _____

FORM RECEIVED BY: _____

DATE: _____ TIME: _____

ASSIGNED TO: _____

Distribution: Original completed and signed form to Chief.
Provide a copy of the completed and signed form for complainant.

