Lincoln Police Department

575 South 10th Street
Lincoln, NE 68508
402-441-7222

Declaración de Queja

Apellido _____ Nombre: _____ Segundo: _____

Dirección: _____

Teléfono de Casa: _____ Cellular: _____ Número Alterno: _____

Fecha y Hora del Incidente: _____

Lugar del Incidente: _____

Número de Caso o Número de Citación (si lo sabe): _____

Nombre(s) del Oficial(es) (si lo sabe): _____

_____

_____

Nombre(s) de Testigo(s) (si lo sabe): _____

_____

Al completar este formulario (ambos lados) por favor envíelo por correo o entrege a:

Lincoln Police Department
Attn: Internal Affairs
575 South 10th Street
Lincoln, NE 68508

Resumen del Incidente: (use páginas adicionales si es necesario):

Por la presente declaro que los hechos aquí informados por mí son verdaderos y correctos a lo mejor de mi conocimiento

Firma: _____Fecha: _____