



**FORMA - QUEJA DEL CIUDADANO**  
Pagina 1

DEPARTAMENTO de POLICÍA de RACINE  
730 Center Street  
Racine, WI 53403

ATENCIÓN: Investigador de Plantilla  
Division de Asuntos Internos

\_\_\_\_\_

Fecha

**FAVOR DE ANOTAR:**

1. Esta queja solo se propone para usarse para tratar con posibles violaciones de las reglas y regulaciones de el Departamento de Policía de Racine. Esta forma no tiene nada que ver con alegaciones de violaciones de las leyes del estado ni locales pendientes contra usted ni nadie más.
2. Usted tiene el derecho de perseguir cualquier queja a travez un abogado privado o directamente con la Comisión de Policía y Fuego de Racine.
3. Esta queja es un archivo oficial del Departamento de Policía de Racine, y declaraciones o alegaciones falsas contenidad aqui dentro pueden ser sujeto a persecucion bajo el estatuto del estado de Wisconsin por jurar falsamente y obstruccion a un policía.
4. Si causa probable es encontrada para llevar cargos contra un policía basado en esta queja; Usted puede ser obligado a presentarse como testigo en una audiencia subsequente ante la Comisión de Policía y Fuego de Racine.
5. Almenos que usted especifique de algun otro modo, esta forma y la investigacion de su caso por el Departamento de Policía son intentados de ser confidenciales.

DE ACUERDO CON SECCIONES 66.312(3) Y 946.66 DE EL ESTATUTO DE WISCONSIN, USTED ESTA SOBRE AVISO QUE HACIENDO UN QUEJA FALSA DEL CIUDADAN REFERENTE A LA CONDUCTA DE UN OFICIAL DE LA POLICÍA ES CASTIGADO POR UNA MULTA DE HASTA \$10,000.

**FORMA - QUEJA DEL CIUDADANO**

Pagina 2

Porfavor llene lo siguiente:

1. La forma de bajo. Llenela completamente toda: Si no sabe la contestacion escriba UNK; si no aplica escriba NA.
2. El Afidavít (adjunto). El Afidavít debe ser notarizado.

Entregue las formas al: Departamento de Policía de Racine  
Division de Asuntos Internos  
730 Center Street  
Racine, Wisconsin 53403

Su Nombre (Acusador): \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ No. de Teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha de Incidente: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Direccion de Lugar del Incidente: \_\_\_\_\_

Nombre o Numero de Placa del Policía(s): \_\_\_\_\_

Nombre(s) de Persona(s) si alguno(a) \_\_\_\_\_

Cargo(s): \_\_\_\_\_

Testigos: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Testigos: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Testigos: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Porfavor declare debajo los hechos de el incidente y en la pagina siguiente. Porfavor escriba en molde o maquina. Use paginas adicionales si es necesario.

**FORMA - QUEJA DEL CIUDADANO**

Pagina 3

Continuacion de Queja:

**FORMA - QUEJA DEL CIUDADANO**

Pagina 4

ESTADO DE WISCONSIN )

) SS.

CONDADO DE RACINE )

AFIDAVÍT

\_\_\_\_\_,  
primeramente siendo debidamente jurada(o)

(Nombre(s) legal completo como indicado en el titulo)

bajo juramento dispone y dice:

1. El/Ella es la demandante en la Queja del Ciudadano adjunta.
2. La Demandante es un adulto que reside en la ciudad/pueblo de \_\_\_\_\_ Estado de WI.
3. La Demandante ha leído la Queja del Ciudadano adjunta y entiende lo que dice y lo que la queja a contestado.
4. La Demandante entiende que llenando la Queja del Ciudadano y jurando que es verdad es necesario antes de que el Departamento de Policía de Racine corra una investigación oficial referente a la queja.
5. La Queja del Ciudadano adjunta, como completada por la/el acusador, es verdad y correcto a lo mejor de la sabiduría y conocimiento de el/la acusadora, Por el conocimiento personal de la acusadora o por lo que se le ha dicho en buena fe a la acusadora.

\_\_\_\_\_  
Firma de el/la Acusador(a)

subscrito y jurado ante mi

este \_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Notario Publico, Condado de Racine, Wisconsin

Mi comisión se vence \_\_\_\_\_