



# AVALON POLICE DEPARTMENT

3000 Dune Drive · Avalon, N.J. 08202

Phone (609) 967 - 3411 Fax (609) 368 - 0114

www.avalonpolice.org



Jeffrey Christopher  
*Chief of Police*

Sean McNair  
*Captain of Police*

Departamento/agencia \_\_\_\_\_ Número de caso Al \_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE INFORME DE ASUNTOS INTERNOS

### Persona que realiza el informe (opcional, pero ayuda)

Nombre completo _____	Teléfono _____	¿Preferencia? <input type="checkbox"/>
Domicilio (No. de apartamento) _____	Correo electrónico _____	<input type="checkbox"/>
Ciudad, estado, código postal _____	Fecha de nacimiento _____	

### Oficial(es) acusado(s) (brinde toda la información que sepa)

Nombre de el/los oficial(es) _____	N.º de placa _____
Ubicación del incidente _____	Fecha/hora _____

En el siguiente espacio, describa el tipo de incidente (parada vehicular, encuentro en la calle) y cualquier información sobre la conducta alegada. Si no alcanza el espacio, puede agregar más páginas y adjuntarlas a este documento. Si no conoce el nombre o número de placa del oficial, brinde cualquier información que lo pueda identificar.



### Otra información

¿Cómo se realizó el informe?  En persona  Por teléfono  Por carta  Por correo electrónico  Otro \_\_\_\_\_

¿Se ha presentado evidencia física?  Sí  No En caso afirmativo, describa: \_\_\_\_\_

¿Se había informado este incidente anteriormente?  Sí  No En caso afirmativo, describa: \_\_\_\_\_

### Para que complete el oficial que recibe el informe

\_\_\_\_\_  
Oficial que toma la denuncia N.º de placa \_\_\_\_\_ Fecha/hora \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Supervisor que revisa la denuncia N.º de placa \_\_\_\_\_ Fecha/hora \_\_\_\_\_