

Comisión Civil de Revisión de Asuntos Internos de la Policía (PCIARC)

Formulario de Recepción de Quejas

Este formulario está destinado únicamente para presentar una queja contra un oficial de policía juramentado del Departamento de Policía de Saint Paul (SPPD). Se ofrecen adaptaciones razonables bajo la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) y asistencia, incluyendo interpretación y traducción de idiomas, previa solicitud. Por favor, póngase en contacto con el Coordinador de PCIARC: CivilianReview@stpaul.gov o 651-266-8970.

1. Información del Demandante

Nombre	Pronombres
Dirección	Número de teléfono principal
Ciudad, Estado, Código postal	Número de teléfono secundario
Dirección de correo electrónico	
¿Cuál es, en general, el mejor momento del día y la mejor hora para ponerse en contacto con usted?	
¿Hay otra persona a la que podamos contactar en caso de que no podamos comunicarnos con usted directamente?(No es obligatorio)	
Correo electrónico de la persona de contacto	Teléfono de la persona de contacto

2. Descripción del Incidente

Lugar del Incidente	Fecha y hora del incidente	
Si se presentó un informe policial, ¿cuál es el número de caso?		
¿Resultaste herido/a? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Buscaste atención médica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Presentó esta queja ante otra agencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso de haber resultado herido, por favor, describa su lesión.		
Por favor, cuéntenos por qué está presentando esta queja por mala conducta policial.		

Por favor, describa el incidente. Cuéntenos qué sucedió y cómo le afectó. Adjunte páginas adicionales de ser necesario.

3. Información del Oficial

Nombre(s) de o los oficiales involucrados. Si no los conoce, proporcione una descripción física del o los oficiales.

Número(s) de placa:	Número de vehículo(s):	¿Recibió una tarjeta de presentación de alguno de los oficiales involucrados en este incidente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
Si alguien fue arrestado o recibió una citación durante el incidente, ¿cuál(es) es(son) el(los) número(s) de citación? Si no lo(s) conoce, ¿cuál fue el nombre de la persona arrestada o citada?		

4. Información del Testigo

Nombre completo	Correo electrónico	Número telefónico
Nombre completo	Correo electrónico	Número telefónico
Nombre completo	Correo electrónico	Número de teléfono

5. Información Personal

La ciudad de Saint Paul recopila información demográfica y personal sobre quejas de mala conducta policial para identificar patrones, mejorar servicios y fortalecer nuestro proceso de recepción de quejas. Esta información es opcional.

<p>Género</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer</p> <p><input type="checkbox"/> Hombre</p> <p><input type="checkbox"/> No Binario</p> <p><input type="checkbox"/> Prefiero no responder</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p>	<p>Por favor, Indique su rango de edad</p> <p><input type="checkbox"/> 0 – 18 años</p> <p><input type="checkbox"/> 19 – 25 años</p> <p><input type="checkbox"/> 26 – 34 años</p> <p><input type="checkbox"/> 35 – 54 años</p> <p><input type="checkbox"/> 55 – 64 años</p> <p><input type="checkbox"/> Edad 65 +</p> <p><input type="checkbox"/> Prefiero no responder</p>
<p>Raza o Etnia</p> <p><input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano</p> <p><input type="checkbox"/> Indígena Americano o Nativo de Alaska</p> <p><input type="checkbox"/> Hawaiano Nativo u Otro Isleño del Pacífico</p> <p><input type="checkbox"/> Hispano o Latino</p> <p><input type="checkbox"/> Asiático</p> <p><input type="checkbox"/> Blanco (Caucásico)</p> <p><input type="checkbox"/> Dos o más razas</p> <p><input type="checkbox"/> Prefiero no responder</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p>	<p>Ingresos</p> <p><input type="checkbox"/> Menos que \$20,000</p> <p><input type="checkbox"/> \$20,000 a \$34,999</p> <p><input type="checkbox"/> \$35,000 a \$49,000</p> <p><input type="checkbox"/> \$50,000 a \$74,999</p> <p><input type="checkbox"/> \$75,000 a \$99,999</p> <p><input type="checkbox"/> Más de \$100,000</p> <p><input type="checkbox"/> Prefiero no responder</p> <p><input type="checkbox"/> Otro</p>
<p>Idioma preferido</p>	
<p>Si desea solicitar una adaptación razonable bajo el Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades(ADA), por favor, descríbala.</p>	

Información Pública y No Pública

Se le solicita proporcionar voluntariamente información que se utilizará para revisar su queja. Esta información está sujeta a la Ley de Prácticas de Datos del Gobierno de Minnesota. Aunque no está disponible para el público, puede acceder a esta declaración proporcionada por usted. Toda la demás información recopilada o creada en relación con esta queja no es pública y no está disponible para usted. Si hay acción disciplinaria final después de una investigación completa, las razones para imponer la disciplina final serán públicas y estarán disponibles para usted.

Declaración Verdadera y Exacta

La Ciudad busca asegurar que los oficiales desempeñen sus funciones con profesionalismo. La Retroalimentación honesta es esencial para mantener un departamento de policía que sea confiable y receptivo a las comunidades que sirve. Por lo tanto, es crucial que se mantenga la veracidad en el llenado e investigación de quejas contra la policía. Tenga en cuenta que la ley de Minnesota (Minn. Stat §609.505) considera un delito criminal presentar un informe falso y difamatorio sobre la mala conducta de un oficial de policía.

Al firmar esta queja, certifico que la información en esta queja es verdadera y precisa según mi leal saber entender. Comprendo que este es el primer paso para iniciar una investigación y que se me puede pedir que proporcione información adicional sobre mi queja o dé una declaración grabada.

Firma del Demandante

Fecha