Form No. Y.P.D. -31	**DEPARTAMENTO DE POLICIA DE YONKERS** **FORMULARIO DE QUEJA**	1. Nro. de Incidente	2. Nro. de IAD

3. TIPO DE QUEJA	4. FECHA:				5. LUGAR
	Mes	Día	Año	Hora	

6. FECHA EN QUE OCURRIÓ EL INCIDENTE				7. LUGAR DEL INCIDENTE	8. COMANDO INVOLUCRADO
Mes	Día	Año	Hora		

9. MIEMBROS DEL DEPARTAMENTO INVOLUCRADOS	10. NÚMERO DE PLACA	11. TAREA ASIGNADA

12. NOMBRE DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA QUEJA	13. DIRECCIÓN:	14. TELÉFONOS: CASA: CELULAR:

15. EDAD/FECHA DE NACIMIENTO	16. RAZA	17. SEXO	18. LUGAR DE EMPLEO	19. DIRECCIÓN Y NÚMERO TELEFÓNICO DEL EMPLEO

20. TESTIGO(S)	21. EDAD	22. DIRECCIÓN / APTO.	23. TELÉFONOS
			CASA: CELULAR:
			CASA: CELULAR:

24. DETALLES DE LA QUEJA: (a ser escrita por la persona que la presente, si es posible)

25. RECEIVING SUPERVISOR	SHIELD NO.	26. FIRMA DEL ACUSADOR	
27. I.A.D. NOTIFIED / OPERATIONS LOG NOTIFIED		28. DATE	29. TIME