

PROCEDIMIENTO DE DENUNCIAS

Si desea presentar una denuncia sobre la acción de un agente de policía o sobre cualquier aspecto de las operaciones policiales, puede hacerlo a través de hablar con un supervisor. Si usted desea presentar una denuncia formal de mala conducta policial, puede hacerlo a través de cualquiera de los siguientes procedimientos.

La obtención de una planilla de denuncia

1. Venga al Departamento de Policía de Narragansett y dígame a cualquier empleado que desea presentar una denuncia; o
2. Llame al Departamento de Policía de Narragansett o la oficina del manager de la ciudad y dígame a la persona que contesta el teléfono que desea presentar una denuncia; o
3. Visite la pagina web de la ciudad en <http://www.narragansettri.gov/> y descargar una planilla de denuncias.

La devolución de una planilla de denuncias

1. Planillas de denuncias completadas pueden ser dejadas en persona o por correo al Departamento de Policía de Narragansett; o
2. Planillas de denuncias completadas pueden ser enviadas por fax al Departamento de Policía de Narragansett (401) 783-6201.

Investigación de denuncias

Una vez que se reciba, su denuncia será investigada a fondo por un funcionario designado por el Jefe de Policía. Nos comunicaremos con usted en relación a su denuncia y se le informará si se espera que la investigación dure mas de treinta (30) días. A la culminación de la investigación, usted recibirá una notificación por escrito de las conclusiones.

Si usted tiene alguna pregunta o sugerencia, puedes contactar a la Oficina de Normas Profesionales del Departamento por los siguientes medios:

Captain Sean Corrigan
Narragansett Police Department
40 Caswell St.
Narragansett RI. 02882
(401) 789-1091 X302
Scorrigan@narragansettri.gov

**DEPARTAMENTO DE POLICIA DE NARRAGANSETT
DENUNCIAS DE MALA CONDUCTA POLICIAL**

Nombre: _____ Telefono: _____

Domicilio: _____

Fecha que Ocurrio: _____ Hora que Ocurrio: _____

Area o Localidad de Ocurrencia: _____

Nombres, Numeros de Placa de Empleados Involucrados (Si se sabe)

Nombres, direcciones y números de telefonos de testigos presente al tiempo de los hechos. (Si se sabe)

(APUNTE INFORMACION ADICIONAL DE EMPLEADOS O TESTIGOS BAJO LA SECCION DE DETALLES)

Detalles – (Por favor declare su denuncia, incluyendo nombres, tiempos, lugares, testigos y información adicional que ayudara en la información de su denuncia. Si los nombres de los empleados no se conocen, por favor apunte las descripciones de los empleados.)

Fecha _____ Firma _____

DEPARTMENTAL USE ONLY

To be completed by the supervisor receiving this form.

Supervisor's name _____ Badge Number _____

Date and time received _____