

ФОРМА ПОДАЧИ ЖАЛОБЫ

**ПРАВИТЕЛЬСТВО ОКРУГА КОЛУМБИЯ [GOVERNMENT OF
THE DISTRICT OF COLUMBIA]
БЮРО ПО РАССМОТРЕНИЮ ЖАЛОБ НА ДЕЙСТВИЯ
ПОЛИЦИИ [OFFICE OF POLICE COMPLAINTS]**

**1400 I Street, NW, Suite 700
Вашингтон, округ Колумбия 20005
Тел: (202) 727-3838
Факс: (202) 727-9182
Круглосуточная бесплатная горячая линия: (866) 588-0569
www.policecomplaints.dc.gov
dcpolice.complaintsoffice@dc.gov**

*Заполняется сотрудниками Управления
миграционной полиции
[Migration Police Department, MPD]*

Имя | Звание | Номер в автоматизированной системе
учета (CAD)

Номер отчета по инциденту [Incident Summary, IS]

Дата и время получения жалобы

*Заполняется сотрудниками Бюро по рассмотрению
жалоб на действия полиции [Office of Police
Complaints, OPC]*

Контрольный номер OPC

Дата и время получения жалобы

Как Вы узнали об OPC (укажите):

Получено: лично | по факсу | по электронной почте |
по почте США | MPD | другое (укажите ниже):

Имя предъявителя жалобы – фамилия, имя, отчество (второе имя)

Дата рождения

Пол

Раса или этническая принадлежность

Домашний адрес

Домашний телефон

Адрес электронной почты

Номер камеры

Дополнительная контактная
информация

Дата инцидента

Место инцидента

Время инцидента

День недели, когда
произошел инцидент

Номер полицейской машины
/ описание

Вовлеченные офицеры (имя, номер значка, полицейский участок, если известен)

Описание внешности офицера (офицеров) (цвет волос и глаз, рост, пол, раса/этническая принадлежность и т.д.)

Опишите травмы (если таковые имеются)

Где проходило лечение (название больницы, имя доктора и т.д.)

Имя (имена), номер (номера) телефона или контактная информация других лиц, присутствовавших во
время инцидента (включая других полицейских)

Предпочтительный язык общения (если
отличается от английского)

Форма ОРС-1 (09/17) (обратная сторона)

Имя предъявителя жалобы – фамилия, имя, отчество (второе имя)

Контрольный номер ОРС

Заполняется сотрудниками Бюро по рассмотрению жалоб на действия полиции

Опишите инцидент:

Прикрепите дополнительные страницы по необходимости

Страница

из

Засвидетельствование предъявителя жалобы

Настоящим я подтверждаю, что, насколько мне известно, и под страхом наказания за лжесвидетельство, представленные здесь утверждения верны.

Подпись предъявителя жалобы

Дата