バーンスタブル地方警察
職務執行に関する苦情申出書

書式番号 05-03（改定）	**発効日：2008年11月25日**

申出者: _____

住所: _____

電話番号: _____ 生年月日: _____

苦情の内容（*事案の概要、事案発生の日時、場所、及び判明している場合には関係する職員の氏名、職位、徽章または身分証明番号もしくは人物に関する説明*）：

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

必要であれば別紙にも記載のこと

この事案に関し、私は証人喚問への出頭義務が生じた場合に証言をする意思が
あります／ありません。

目撃者がいる場合にはその人物の氏名、住所及び電話番号:

1) _____

2) _____

私は、ここで為される表明が、私の知る限りにおいて真実であることをここに確証します。
また偽証罪の刑罰適用があり得ることを認識した上でこの表明に署名することも理解しています。

申出者の署名: _____ 日付及び時刻: _____

苦情受付責任者の署名: _____ 日付及び時刻: _____

申出者による当書式写しの提出: ☐ はい ☐ いいえ ☐ 手交 ☐ 郵送

監査室（PSO）ID # _____

監査室（PSO）審査担当: _____ 日付： _____