컬럼비아 특별구

(GOVERNMENT OF THE DISTRICT OF COLUMBIA)

경찰 불만 처리 사무국 (OPC)

(OFFICE OF POLICE COMPLAINTS)

1400 I Street, NW, Suite 700
Washington, DC 20005
Tel: (202) 727-3838
Fax: (202) 727-9182

24 시간 톨프리 핫라인: **(866) 588-0569**

www.policecomplaints.dc.gov

불만 신고서

1. OPC 관리 번호
OPC 직원이 기입

2. 불만 접수 날짜 및 시간
OPC 직원이 기입

3. MPD 관리 시스템 번호
OPC 직원이 기입

4. 불만이 어떤 방식으로 접수 되었는가 (한곳에 동그라미): *OPC 직원이 기입*

개인이 직접 | 팩스 | 이메일 | 우편 | MPD | 기타 자세히 기입:

5. 신고자의 이름 – 라스트, 퍼스트, 미들	6. 생년월일	7. 연령	8. 성별	9. 인종, 민족 또는 N.O.

10. 집주소	11. 집전화 번호

12. 직장 주소	13. 직업	14. 직장 전화

15. 신고자에게 연락할 수 있는 그 밖의 방법 *(핸드폰, 페이저, 이메일, 친구 등)*	16. 사건의 일반 성격

17. 사건 장소	18. D.C. Ward *(사건이 발생한 곳)*

19a. 사건이 발생한 요일	19b. 사건 발생일	19c. 사건 발생 시간	20. 증인

21. 신고 대상 경찰관(들) *(이름, 배지번호, 경찰 구역 – 알고 있으면)*	22. 경찰차 번호 / 설명

23. 경찰관(들)의 인상 착의 *(머리와 눈 색깔, 키, 성별, 인종/민족 등)*

24a. 어떤 부상을 입었는지 설명 *(해당 경우)*	24b. 치료 받은 곳 *(병원, 의사 이름 등)*

25. 어떤 언어로 의사소통 하기 원하는지 *(영어 이외)*

26. 사건 당시 현장에 있었던 다른 사람의 이름, 전화번호 또는 연락 정보 *(다른 경찰관을 포함하여)*

(뒷장에 계속)

신고인의 이름 – 라스트, 퍼스트, 미들	OPC 관리 번호 *OPC 직원이 기입*

27. 사건 설명:

필요하면 별지를 첨부해도 됩니다 쪽 중 쪽

28. 신고자 확인서

상기 내용은 진실임을 확인하며 거짓인 경우 위증죄가 적용됨을 인지합니다.

신고자의 서명 날짜