



City of Bayonne Police Department

内部事务举报表

举报人 (选填, 但为有用信息)

全名 _____	电话 _____	首选? <input type="checkbox"/>
地址 (公寓编号) _____	电子邮箱 _____ <input type="checkbox"/>	
市、州、邮编 _____	出生日期 _____	

受指控之官员 (提供任何已知信息)

官员姓名 _____	工牌编号 _____
事件地点 _____	日期/时间 _____

在下方空白处详述事件的类型 (交通中断、街头遭遇) 以及关于所指控之行为的任何信息。如果下方空白处的空间不够, 您可以另附纸页来书写您的答案。如果您不知道官员的姓名或工牌编号, 请提供任何其他身份识别信息。

其他信息

举报是如何进行的?
 当面
 通过电话
 通过信函
 通过电子邮件
 其他 _____

是否提交了任何物证?
 是
 否
 如果是, 请详述: _____

之前是否举报过该事件?
 是
 否
 如果是, 请详述: _____

由接收举报的官员填写

接收投诉的官员	工牌编号	日期/时间
复核投诉的主管	工牌编号	日期/时间