

# DALLAS COUNTY MARSHAL SERVICE FORUMULARIO DE QUEJA DEL CIUDADANO

Numero de Queja: \_\_\_\_\_

Asignado por Departamento \_\_\_\_\_

De acuerdo con la Ley estatal (Government Code 614), la persona que fue objeto de un agravio debe presentar una queja firmada para que se lleve a cabo una investigación. Este formulario se proporciona para ayudar a los ciudadanos con el proceso formal de quejas. Según la política actual de DCMS, las quejas generalmente deben hacerse dentro de los 60 días posteriores al incidente a menos que existan circunstancias especiales. Los testigos también pueden usar este formulario para proporcionar información sobre incidentes.

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_  Demandante  Testigo  
Raza/Sexo/Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Numero de Licencia o Identificación # \_\_\_\_\_ / Estado: \_\_\_\_\_  
Dirección de casa \_\_\_\_\_  
Ciudad/Estado/Código Postal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Numero de Teléfono \_\_\_\_\_  Casa  Celular \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ Mejores tiempos para llamar \_\_\_\_\_  
Fecha de Incidente \_\_\_\_\_  
Hora de Incidente \_\_\_\_\_  
Lugar de Incidente (dirección) \_\_\_\_\_

En sus propias palabras, describa **en detalle exactamente lo que ocurrió**. Comience con la fecha y la ubicación del incidente, luego construya los hechos en orden cronológico. Incluya la descripción del oficial (nombre y número de placa si se conoce). **Por favor imprima o escribe legiblemente.**

## Presentación de quejas

Firme el formulario completado

Imprima una copia del formulario y firmela y luego envíela a una de las direcciones a continuación

E-Mail: [paulette.richardson@dallascounty.org](mailto:paulette.richardson@dallascounty.org)

Fax: 214-653-6372

En Person or Correo: Dallas County Marshal Service  
600 Commerce St. Suite 750  
Dallas, Texas 75202

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

(Para uso exclusivo del departamento)  
Logged in by:

\_\_\_\_\_  
Employee Name, ID#