

HỘI ĐỒNG ỦY VIÊN CẢNH SÁT THÀNH PHỐ KANSAS BANG MISSOURI
VĂN PHÒNG KHIẾU NẠI CỘNG ĐỒNG
BÁO CÁO KHIẾU NẠI CỘNG ĐỒNG

PHẦN DÀNH CHO VĂN PHÒNG
SỐ KIỂM SOÁT O.C.C. _____
<input type="checkbox"/> ĐIỀU VI – PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ

THỜI GIAN và NGÀY DIỄN RA	ĐỊA ĐIỂM DIỄN RA	PHIẾU HOẶC SỐ BIÊN BẢN, V.V		
TÊN NGƯỜI KHIẾU NẠI HỌ	TÊN	CHUNG TỘC	GIỚI TÍNH	NGÀY SINH
ĐỊA CHỈ NHÀ	THÀNH PHỐ	BANG	MÃ BƯU ĐIỆN	SỐ ĐIỆN THOẠI
ĐỊA CHỈ EMAIL (KHÔNG BẮT BUỘC)		SỐ ĐIỆN THOẠI THAY THẾ (KHÔNG BẮT BUỘC)		
TÊN NGƯỜI ĐỒNG KHIẾU NẠI HỌ	TÊN	CHUNG TỘC	GIỚI TÍNH	NGÀY SINH
ĐỊA CHỈ NHÀ	THÀNH PHỐ	BANG	MÃ BƯU ĐIỆN	SỐ ĐIỆN THOẠI
ĐỊA CHỈ EMAIL (KHÔNG BẮT BUỘC)		SỐ ĐIỆN THOẠI THAY THẾ (KHÔNG BẮT BUỘC)		
TÊN CỦA THÀNH VIÊN SỞ CẢNH SÁT BỊ KHIẾU NẠI (Nếu không biết, hãy cung cấp thông tin về sĩ quan và loại nhiệm vụ thực hiện, v.d., đi bộ, đi xe gi, điều tra viên, vv)		MÃ SỐ NHÂN VIÊN TRÊN THẺ		ĐƠN VỊ CÔNG TÁC
		<input type="checkbox"/> B		
		<input type="checkbox"/> S		
		<input type="checkbox"/> B		
		<input type="checkbox"/> S		

TÔI MUỐN ĐƯỢC THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH HÒA GIẢI*
 TÔI KHÔNG MUỐN THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH HÒA GIẢI VÀ MONG KHIẾU NẠI CỦA TÔI SẼ ĐƯỢC CHÍNH THỨC ĐIỀU TRA
 XIN HÃY GHI RÕ ĐƠN KIỆN CHI TIẾT (Dùng mặt sau của tờ đơn nếu cần thêm chỗ)

***Hòa giải** liên quan đến lợi ích trung lập, người hòa giải sẽ giúp đỡ hai (2) hoặc nhiều hơn các bên bất đồng cùng nhau bàn bạc, thỏa thuận để đi đến thống nhất một phương án giải quyết vừa ý giữa các bên. Hòa giải là sự thay thế cho một cuộc điều tra chính thức về khiếu nại. Các bên đều phải đồng ý với các điều khoản của việc hòa giải và đồng ý tuân theo kết quả. Các thỏa thuận hòa giải được coi là cuối cùng.

TÔI XÁC NHẬN RẰNG CÁC NỘI DUNG TRONG BẢN BÁO CÁO NÀY CỦA TÔI LÀ ĐÚNG VÀ CHÍNH XÁC TRONG KHẢ NĂNG HIỂU BIẾT CỦA TÔI. TÔI HIỂU RẰNG VIỆC KHAI BÁO SAI SỰ THẬT ĐỐI VỚI CÔNG CHỨC HOẶC LỜI KHAI KHÔNG ĐÚNG SỰ THẬT SAU KHI TUYÊN THỆ HOẶC XÁC NHẬN SẼ BỊ TRỪNG PHẠT THEO PHÁP LUẬT NHƯ MỘT TỘI ĐẠİ HÌNH HOẶC TỘI TIỂU HÌNH. NẾU TÔI KHÔNG HỢP TÁC ĐẦY ĐỦ TRONG QUẢ TRÌNH GIẢI QUYẾT KHIẾU NẠI, ĐƠN KHIẾU NẠI CỦA TÔI SẼ BỊ ĐÓNG LẠI VÀ KHÔNG CỎ THÊM BẤT KỲ HÀNH ĐỘNG HAY LIÊN HỆ NÀO TỪ VĂN PHÒNG KHIẾU NẠI CỘNG ĐỒNG.

CHỮ KÝ NGƯỜI KHIẾU NẠI _____

CHỮ KÝ NGƯỜI ĐỒNG KHIẾU NẠI _____

THÀNH VIÊN ĐƠN VỊ NHẬN KHIẾU NẠI
CẤP BẠC _____ CHỮ KÝ _____ Mã số nhân viên # _____ NGÀY _____ GIỜ _____ ĐỊA ĐIỂM _____

MẪU CÔNG CHỨNG CỦA VĂN PHÒNG KHIẾU NẠI CỘNG ĐỒNG

BANG Missouri)
) ss.

QUẬN _____)

Tôi, _____, ở độ tuổi hợp pháp [17 tuổi trở lên], chính thức tuyên thệ rằng TÔI, Người khiếu nại nêu trên, cam kết những sự việc được nói trong đơn này là đúng sự thật theo sự hiểu biết tốt nhất và niềm tin của tôi.

Người khiếu nại

Người đồng khiếu nại

Vào ngày _____ tháng _____, _____, người khiếu nại có tên nêu trên đã trực tiếp có mặt trước tôi, một công chứng viên, và đã khai báo rằng việc người khiếu nại đã ký tên của ông ta/ bà ta trong đơn này là một hành động và hành vi tự nguyện cho mục đích được trình bày trong đơn.

Công chứng viên

Thẩm quyền công chứng của tôi hết hạn vào ngày: _____