

PC13012/PC13519.4

是否遭受种族歧视指控或身分调查? €是 €否 - 若答案为是, 请指出所遭受调查之类型。

€ 民族/种族 _____ € 年龄 _____ € 宗教 _____ € 性别 _____ € 性别表达 _____ € 性向 _____ € 心理障碍 _____
€ 生理障碍 _____

你有权投诉某个警察所为之任何不适当行为。加州法律规定本局应制定调查市民投诉所需之程序。你有权索取本程序之书面说明。经过调查后, 本局可能无法取得足够之证据来处理所提送之投诉案件; 虽如此, 若认为本局之警官以非适当方式执法时, 你也有权提出投诉而要求调查。市民投诉书以及任何与投诉相关之任何报告或结果将由本局保存至少5年。

我已经详读以及了解上述之声明。

投诉人签名 _____

日期 _____

查核说明 (主管/调查人员) _____

日期 _____

**官方填写栏:
助性裁定表**

_____ **请参阅辅**

受理人员: _____ 日期: _____ 时间: _____ **投诉是否于收件时获得解决?** **是** **否**

谨此确认本人之投诉已获得解决, 因此不需后续调查。

投诉人签名: _____

调查内容:

涉案之员工: _____

主管 _____ 日期: _____

提送直属上司

正式调查表

NFA

局长签名: _____

处理说明:

_____ **请参阅辅助性裁定表**

裁决: _____ **非属事实** **无罪** **证据不足** **案件成立**

裁决: _____ **非属事实** **无罪** **证据不足** **案件成立**

裁决: _____ **非属事实** **无罪** **证据不足** **案件成立**

警官确认栏: 谨此确认已详读本项投诉之裁定结果。

员工: _____

日期: _____