



مجلس تقييم أداء الشرطة وتقديم الاستشارات في CAMBRIDGE

نموذج الشكاوى

51 Inman St., Cambridge, MA 02139

رقم الهاتف: 617.349.6155 • البريد الإلكتروني: prab@cambridge.ma.gov

(يُرجى الكتابة بخط واضح)

من هم ضباط أو موظفو شرطة Cambridge الذين ترغبون في تقديم شكوى بحقهم؟

مقدم الشكوى (معلوماتكم الشخصية)

1. الاسم والرتبة و/أو ورقم الشارة (إن وجد)

الاسم _____
الشارع _____

2. الاسم والرتبة و/أو ورقم الشارة (إن وجد)

الاسم _____
الشارع _____

3. الاسم والرتبة و/أو ورقم الشارة (إن وجد)

الاسم _____
الشارع _____

الشاهد رقم 1

الاسم _____

عنوان الشارع _____

المدينة/الولاية/الرمز البريدي _____

الهاتف (_____) - _____

الشاهد رقم 2

الاسم _____

عنوان الشارع _____

المدينة/الولاية/الرمز البريدي _____

الهاتف (_____) - _____

هل تم استخدام القوة؟ ☐ نعم ☐ لا

هل تم استخدام لغة مسيئة؟ ☐ نعم ☐ لا

هل تم توجيه إشارات عنصرية؟ ☐ نعم ☐ لا

هل فتشت الشرطة أي من:

المركبة: ☐ نعم ☐ لا أنتم: ☐ نعم ☐ لا

شخصاً ما: ☐ نعم ☐ لا المنزل: ☐ نعم ☐ لا

غير ذلك: ☐ نعم ☐ لا

هل تعرضتم لإصابة جسدية؟ ☐ نعم ☐ لا

وصفوا إصاببتكم الجسدية: _____

هل تلقيتم رعاية طبية؟ ☐ نعم ☐ لا

على يد من؟ _____

أين؟ _____

اختياري: كيف سمعت عن خدماتنا؟
