



CAMBRIDGE 警察审查与咨询委员会 投诉表

51 Inman St., Cambridge, MA 02139
电话: 617.349.6155 • 电子邮件: prab@cambridgema.gov

(请打印)

投诉人 (您的信息)

姓名 _____

街道 _____

城市/州/邮政编码 _____

电话 (_____) _____ - _____

电子邮件 _____

事件信息

地点: _____

时间和日期 _____

是否有使用武力? ☐ 是 ☐ 否

是否有使用辱骂性言语? ☐ 是 ☐ 否

是否涉及种族问题? ☐ 是 ☐ 否

警察是否搜查过:

您: ☐ 是 ☐ 否 车辆: ☐ 是 ☐ 否

住宅: ☐ 是 ☐ 否 其他个人: ☐ 是 ☐ 否

其他: _____ ☐ 是 ☐ 否

您是否有受伤? ☐ 是 ☐ 否

请描述您的伤情: _____

您是否有接受医疗救助? ☐ 是 ☐ 否

医疗救助提供者 _____

接受医疗救助地点 _____

您需要投诉哪位 Cambridge 警官或工作人员?

1. 姓名、军衔和/或警徽编号#

2. 姓名、军衔和/或警徽编号#

3. 姓名、军衔和/或警徽编号#

证人 #1

姓名 _____

街道地址 _____

城市/州/邮政编码 _____

电话 (_____) _____ - _____

证人 #2

姓名 _____

街道地址 _____

城市/州/邮政编码 _____

电话 (_____) _____ - _____

签名： _____ 日期： _____

选填：您是如何知道我们的？
