Fort Collins Police Services

Formulario de comentarios sobre la

Nombre del empleado:

(no es necesario)

Nombre:	Fecha de nacimiento:
Domicilio:_____	Teléfono:_____ Celular:
Fecha/Hora del incidente:	Caso Nº.

Detalles del incidente (sea tan específico como pueda):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

(Use el otro lado de la página si necesita más espacio)

Firma: _____ Fecha:_____

Enviar a: Fort Collins Police Services
P.O. Box 580
Fort Collins, CO 80522
Fax: (970)-224-6088
Correo electrónico: internalaffairs@fcgov.com

Actualizado en abril de 2013

Detalles del incidente, continuación (sea tan específico como pueda):

Firma: _____ Fecha:_____

Actualizado en abril de 2013