



MORRIS COUNTY SHERIFFS'S OFFICE
OFFICINA DEL SHERIFF DEL CONDADO DE MORRIS

Internal Affairs Complaint/Report Form
Formulario de Queja/Reporte para Asuntos Internos

(For any Law Enforcement Agency in Morris County, including the Morris County Sheriff's Office)
(Para cualquier agencia de orden público del Condado de Morris, incluyendo la Oficina del Sheriff del Condado de Morris)

DEPARTMENT		ORI NO.		INTERNAL AFFAIRS CASE NO.	
PERSON MAKING REPORT (Complaints may be filed anonymously) <i>PERSONA HACIENDO EL REPORTE</i> (Quejas pueden ser anónimos)					
NAME/NOMBRE				ALIAS/ALIAS	
ADDRESS/ DIRECCIÓN					
CITY/CIUDAD		STATE/ESTADO		ZIP/CODIGO POSTAL	PHONE/TELÉFONO
DOB/FECHA DE NACIMIENTO	SSN/NUMERO SEGURO SOCIAL	AGE/EDAD	SEX/SEXO	RACE (optional for statistical purposes only)/RAZA Opcional para razones estadísticas solamente	
EMPLOYER/SCHOOL/EMPLEO/ESCUELA				PHONE/TELEFONO	
ADDRESS/ DIRECCIÓN		CITY/CIUDAD		STATE/ESTADO	ZIP/CÓDIGO POSTAL
INCIDENT/INCIDENTE					
NATURE OF COMPLAINT/QUEJA					
COMPLAINT AGAINST (NAME(s)) <i>QUEJA CONTRA (NOMBRES)</i>				BADGE NO(s)/CHAPA	
DATE/FECHA	TIME/HORA	DATE/TIME REPORTED/FECHA/HORA REPORTADO		HOW REPORTED/COMO REPORTADO	
INCIDENT LOCATION/LOCAL DEL INCIDENTE			DIST/AREA/DISTRICTO/ARIA		BEAT/SECCIÓN
DESCRIPTION OF INCIDENT/DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE					
DESCRIPTION OF ANY INJURIES/DESCRIPCION DE LESIONES					
PLACE OF TREATMENT/LOCAL DE TRATAMIENTO		DOCTOR'S NAME/NOMBRE DEL MEDICO		DATE OF TREATMENT/FECHA DE TRATAMIENTO	
SIGNATURE OF COMPLAINANT (Optional)/FIRMA DE QUEJANTE (OPCIONAL)					DATE/FECHA

COMMENTS/COMENTARIOS

SIGNATURE/FIRMA

BADGE NO./NO. DE CHAPA

DATE RECEIVED/FECHA RECIBIDO