



MORRIS COUNTY PROSECUTOR'S OFFICE
OFFICINA DEL FISCAL DEL CONDADO DE MORRIS

Internal Affairs Complaint/Report Form

Asuntos Internos Denuncia/Forma de Reporte

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

DEPARTMENT		ORI NO.		INTERNAL AFFAIRS CASE NO.	
PERSON MAKING REPORT (Complaints may be filed anonymously) <i>PERSONA QUE ESTA HACIENDO EL REPORTE</i> (Denuncia puede ser anónimo)					
NAME/NOMBRE				ALIAS/ALIAS	
ADDRESS/DIRECCIÓN					
CITY/CIUDAD		STATE/ESTADO		ZIP/CODIGO	PHONE/TELFONO
DOB/FECHA DE NACIMIENTO	SSN/NUMERO SOCIAL	AGE/HEDAD	SEX/SEXO	RACE (optional for statistical purposes only)/RAZA	
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 DE INCIDENTE			DIST/AREA/DISTRICTO/ARIA		BEAT/SECCION

DESCRIPTION OF INCIDENT/*DESCRIPCIÓN DE INCIDENTE*

DESCRIPTION OF ANY INJURIES/
DESCRIPCION DE HERIDAS

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*

DATE/
FECHA

COMMENTS/*COMENTARIOS*

SIGNATURE/*FIRMA*

BADGE NO./*NO. DE CHAPA*

DATE RECEIVED/*FECHA RECIBIDO*