Email Form | Print Form

CITIZEN COMPLAINT REPORT
TUL - 1764 - B

TULSA POLICE DEPARTMENT

DATE OF THIS REPORT *(FECHA DE ESTA DENUNCIA)*		
YOUR NAME *(NOMBRE)*	DATE OF BIRTH *(FECHA DE NACIMIENTO)*	SOCIAL SECURITY NO. *(NÚMERO DE SEGURO SOCIAL)*
YOUR ADDRESS *(DIRECCIÓN)*		HOME PHONE *(TELÉFONO PARTICULAR)*
CITY *(CIUDAD)* STATE *(ESTADO)* ZIP CODE *(CODIGO POSTAL)*	EMPLOYER *(EMPLEADOR)*	BUSINESS PHONE *(TELÉFONO COMERCIAL)*
DATE AND TIME OF INCIDENT *(FECHA Y HORA DEL INCIDENTE)*	ADDRESS WHERE INCIDENT OCCURED *(DIRECCIÓN DONDE OCURRIÓ EL INCIDENTE)*	

NAME OF PERSON(S) YOU ARE COMPLAINING ABOUT, IF KNOWN *(NOMBRE DE LA(S) PERSONA(S) CONTRA QUIENES SE QUEJA, SI LO(S) CONOCE)*

1. 2.

3. 4.

HAVE YOU REPORTED THIS TO OTHER OFFICERS? *(¿HA DENUNCIADO ESTO A OTROS OFICIALES?)* ☐ Yes *Sí* ☐ No *No*	IF SO, WHOM? *(SI LO HIZO, ¿A QUIÉN?)*

PERSONS WHO ACTUALLY SAW EVENT (INDLUCING SELF)
(PERSONAS QUE EN EFECTO VIERON EL EVENTO (INCLUYÉNDOSE A USTED MISMO)

NAME *(NOMBRE)*	ADDRESS *(DIRECCIÓN)*	PHONE NO. *(NÚMERO DE TELÉFONO)*

PRINT SUMMARY OF OCCURRENCE OF WHICH YOU ARE COMPLAINING *(ESCRIBA UN RESUMEN DE LO OCURRIDO Y QUE PROVOCA SU QUEJA)*

(USE OTHER SIDE) (*UTILICE EL REVERSO*)

PLEASE READ BEFORE SIGNING
(POR FAVOR LEA ANTES DE FIRMAR)

I understand that it is a violation to willfully make a false report. In the event this report is proven false, the information may be provided to the District Attorney or City Prosecutor for possible prosecution.
(Comprendo que representa una violación hacer una denuncia falsa intencionalmente. En caso de que se demuestre que esta denuncia es falsa, la información podría ser entregada al Fiscal del Distrito o al Procurador de la Ciudad para que realicen un posible proceso.)

SIGNATURE OF COMPLAINANT *(FIRMA DE QUIEN HACE LA QUEJA)*

OFFICER BADGE NO.	PLACE TAKEN	DATE	TIME

A COMPLAINT MAY BE TAKEN TO ANY OFFICER.
PERSON TAKING THIS REPORT FORWARD TO CHIEF OF POLICE.

STATEMENT OF COMPLAINT – CONTINUED *(DECLARACIÓN DE LA QUEJA – CONTINUACIÓN)*

SIGNATURE OF COMPLAINANT *(FIRMA DE QUIEN REALIZA LA QUEJA)*