



शिकायत का फॉर्म

डलास पुलिस के किसी अधिकारी के विरुद्ध प्रशासनिक शिकायत शुरू करने के लिए, कृपया इस फॉर्म को पूरा करें और इसे सामुदायिक पुलिस निरीक्षण कार्यालय (OCPO) में ईमेल, डाक या व्यक्तिगत रूप से जमा कराएं। OCPO डलास पुलिस विभाग का हिस्सा नहीं है। आपकी शिकायत गुमनाम भी हो सकती है। हमें अपने अनुभव के बारे में बताकर, आप हमारी और अपने समुदाय की बेहतर सेवा करने में मदद करते हैं।

प्रथम नाम और उपनाम (वैकल्पिक):	तिथि:	
पता (वैकल्पिक):	जन्म तिथि:	
शहर:	राज्य:	ज़िप कोड:
फ़ोन (वैकल्पिक):	ईमेल (वैकल्पिक):	

क्या हुआ था? डलास पुलिस विभाग के साथ अपने अनुभव का वर्णन करें। *(यदि आपको अपने लिखित विवरण के लिए अतिरिक्त स्थान की आवश्यकता है, तो कृपया इस फॉर्म के पीछे दिए गए लेखन अनुभाग का उपयोग करें।)*

यह कहाँ हुआ था? घटना की तिथि/समय:

क्या इस घटना से संबंधित कोई समन या गिरफ्तारी है? हाँ नहीं मुझे नहीं पता

क्या आप मध्यस्थता में रुचि रखते हैं? हाँ नहीं
मध्यस्थता हमारी पारंपरिक जांच प्रक्रिया का एक अनौपचारिक विकल्प है। मध्यस्थता से सभी पक्षकारों को मिलकर मामले पर अपने विचारों पर चर्चा करने, गलतफहमियों को दूर करने, अंतर्निहित हितों और चिंताओं की पहचान करने, सहमति के क्षेत्रों को खोजने और रचनात्मक समाधानों की पहचान करने का अवसर मिलता है। मध्यस्थता एक सहयोगात्मक, स्वैच्छिक प्रक्रिया है जिसमें सभी पक्षों और प्रतिनिधियों की भागीदारी आवश्यक होती है।

क्या आप अधिकारी (अधिकारियों) की पहचान का पता है? हाँ नहीं
यदि हाँ, तो कृपया उनका नाम और बैज नंबर सूचीबद्ध करें:

क्या कोई गवाह थे? हाँ नहीं (यदि हाँ, तो कृपया नाम, ईमेल और फ़ोन नंबर सूचीबद्ध करें:)

पसंदीदा भाषा:	लिंग:	
<input type="checkbox"/> स्पेनिश	<input type="checkbox"/> महिला	<input type="checkbox"/> ट्रांसजेंडर
<input type="checkbox"/> वियतनामी	<input type="checkbox"/> पुरुष	<input type="checkbox"/> लिंग सूचीबद्ध नहीं है
<input type="checkbox"/> चीनी (सरलीकृत)	<input type="checkbox"/> नॉन-बाइनरी	<input type="checkbox"/> जवाब नहीं देना चाहते
<input type="checkbox"/> कोरियाई		
<input type="checkbox"/> अम्हारिक		
<input type="checkbox"/> फ्रेंच		
<input type="checkbox"/> अरबी		
<input type="checkbox"/> स्वाहिली		
<input type="checkbox"/> बर्मी		
<input type="checkbox"/> हिंदी		
क्या आपको किसी भाषा में दुभाषिया सेवाओं की आवश्यकता है?	नस्ल/जातीयता:	
<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> नहीं	<input type="checkbox"/> अफ्रीकी अमेरिकी/अश्वेत	<input type="checkbox"/> पूर्वी एशियाई
	<input type="checkbox"/> अमेरिकन इंडियन/अलास्का नेटिव	<input type="checkbox"/> हिस्पैनिक/लैटिनक्स
	<input type="checkbox"/> देशी हवाईयन/प्रशांत द्वीप वासी	<input type="checkbox"/> मध्य पूर्वी
	<input type="checkbox"/> श्वेत/कोकेशियन	<input type="checkbox"/> दक्षिण एशियाई
	<input type="checkbox"/> बहुजातीय	<input type="checkbox"/> दक्षिण-पूर्व एशियाई
	<input type="checkbox"/> अन्य जाति/नस्ल	<input type="checkbox"/> जवाब नहीं देना चाहते

यह जानकारी केवल किसी विशेष संरक्षित वर्ग के असमान व्यवहार की पहचान के उद्देश्य से एकत्रित की जाती है; इसका उत्तर देना अनिवार्य नहीं है, लेकिन संभावित असमानताओं की पहचान के लिए इसकी सिफारिश की जाती है।

