*CITY OF NEW ORLEANS*

# *DEPARTMENT OF POLICE*

*P.O. Box 51480*
*New Orleans, Louisiana 70151*

*LATOYA CANTRELL*
*MAYOR*

*"to protect and to serve"*

*SHAUN D. FERGUSON*
*SUPERINTENDENT*

## FORMULARIO DE INGRESO DE LA OFICINA DE INTEGRIDAD PÚBLICA
**(circule uno)**
## ELOGIO, QUEJA O DOCUMENTACIÓN DE INFRACCIÓN MENOR

*(NOPD solo)* PIB CTN #: _____ Fecha de hoy: _____ Hora: _____

Apellido del Demandante: _____Nombre: _____ Raze: ___ Sexo: ___Fecha de Nac: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Stado: _____ ZIP: _____

Contacto #1: _____ Contacto #2: _____Corr, Elec,_____

Lugar(es) del Incidente: _____

Fecha y Hora del Incidente(s): _____ NOPD Item# _____

¿Desea usted presentar un ELOGIO __ o una QUEJA __ contra un empleado del NOPD? (Circule uno)

Oficial Acusado 1: _____ Rango: _____ Insignia #:_____

Oficial Acusado 2: _____ Rango: _____ Insignia #:_____

(Por favor enumere los oficiales adicionles en la declaración) ¿Estuvo usted involucrado directamente en el incidente? **SI / NO**

Por favor enumere los nombres y datos de contacto de los testigos: _____

_____

¿Fue usted arrestado? **SI / NO** ¿Recibió usted una multa y/o una citación por el incidente? **SI / NO**

¿Fue usted lesionado durante el incidente? **SI / NO** Si es así, ¿buscó usted atención médica? **SI / NO**

Si fue lesionado, por favor describa la lesión y cómo ocurrió. _____

_____

**<u>La sección abajo SOLO la deben llenar los supervisores del NOPD **********</u>**

If this is a public complaint, immediately obtain a complaint tracking number and provide it to the complainant along with a copy of this form. Submit this form to PIB before your tour of duty ends.
Was the complainant's interview recorded? YES / NO (If no, explain why)

Shift designation (Circle One) 1st 2nd 3rd Duty Status (Check One) On duty ☐ Off ☐

Please print your name: _____ Rank: _____ Assignment: _____

PIB CTN # _____ **(*PIB ONLY*): Date Received:** _____ Intake Representative's Initials _____

NOPD Form 230

Firma: _____ No. de teléfono: _____ Fecha de Hoy: _____

PÁGINA DE DECLARACIÓN

Si usted presenta una queja: ¿Cuál es su queja *principal* y qué resultado usted espera?
Si usted está presentando un elogio: ¿A qué official(es) quisiera usted elogiar y por qué?
If Si usted está reportando una infracción menor, por favor dé un resumen del comportamiento que constituyó dicha infracción.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Imprima el Nombre del Demandante : _____Firma: _____

PIB CTN # _____ Intake Representative's Initials _____

CONTINUACIÓN DE LA DECLARACIÓN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

**<u>La sección abajo SOLO la deben llenar los supervisores del NOPD para reportar infracciones menores ***</u>**

Please list the NOPD Rule and Paragraph, Chapter, or General Order violated:

_____

_____

The disciplinary action taken against the accused employee is one or more of the following (check one):

Verbal Counseling ☐ Remedial Training ☐ Other ☐ (provide attachments to document other actions)

**Accused Employee's Information**

**Name: _____ Date of violation: _____**

**Race: _____ Sex: _____ Empl ID #: _____ Rank: _____ Assignment: _____**

**Shift designation (Circle One) 1st 2nd 3rd Duty Status (Check One) On duty ☐ Off ☐**

**Issuing Supervisor Name: _____ Title/Rank, Employee ID #: _____**

**Signature of Accused: _____ Date of signature _____**

***PIB USE ONLY*** NON-DISCIPLINARY COUNSELING FOR MINOR VIOLATION

APPROVED BY:_____ DISAPPROVED BY:_____

FORMAL DISCIPLINARY INVESTIGATION INITIATED BY:_____

PIB CTN # _____ Intake Representative's Initials _____