



SACRAMENTO COUNTY PROBATION DEPARTMENT
(ВІДДІЛ ІЗ НАГЛЯДУ ЗА УМОВНО ЗАСУДЖЕНИМИ
ОКРУГУ САКРАМЕНТО)

ФОРМА СКАРГ ІЗ БОКУ ГРОМАДЯНИНА / СПІВРОБІТНИКА

Номер справи:

Дата:	Час:	Ім'я та прізвище особи, яка заповнила форму:	
Ім'я та прізвище особи, яка подала скаргу:		☐ Громадянин	☐ Працівник
Поштова адреса особи, яка подала скаргу:		Номер телефону особи, яка подала скаргу:	
		Додатковий номер телефону особи, яка подала скаргу:	
Ім'я та прізвище або інша інформація, яка може ідентифікувати працівника, що підозрюється у здійсненні неправомірних дій:			
Дата й час гаданого здійснення неправомірних дій:		Місце/заклад, у якому відбулися гадані неправомірні дії:	
Дата:			
Час:			
Опис гаданих неправомірних дій зі слів особи, яка подала скаргу:			
Особи, які могли бути свідками неправомірних дій або які можуть володіти відповідною інформацією: Імена, прізвища та контактна інформація:			
Слідчі докази / предмети, що мають доказове значення:			
Скаргу було подано особисто? ☐ TAK ☐ HI		Скаргу було подано по телефону? ☐ TAK ☐ HI	
		Якщо TAK, чи отримала особа, яка подала скаргу, контактний номер відділу внутрішніх розслідувань? ☐ TAK ☐ HI	
		Час: _____ Дата: _____	
Ім'я та прізвище особи, яка розглянула форму:		Дата розгляду:	
Ця форма підлягає передачі до відділу внутрішніх розслідувань.			

Ким отримано: _____

Телефон: _____

Адреса для передачі скарги:

ASSISTANT CHIEF DEPUTY, INTERNAL AFFAIRS
9750 BUSINESS PARK DRIVE, SUITE 114
SACRAMENTO, CA 95827
RE: CITIZEN COMPLAINT

Ви маєте право подати скаргу на неправомірні дії з боку працівника правоохоронних органів. Законодавство штату Каліфорнія зобов'язує зазначену організацію проводити розслідування щодо скарг громадян. Ви маєте право на отримання письмового опису такого розслідування. У процесі розслідування організація може дійти висновку, що для вживання заходів із приводу скарги недостатньо доказів. Тим не менш, якщо на вашу думку працівник учинив неправомірні дії, ви все одно маєте право на подання скарги для проведення розслідування. Скарги громадян та будь-які звіти й результати відповідних розслідувань мають зберігатися в організації протягом, щонайменше, п'яти років.

☐ Якщо ви подаєте цю форму електронною поштою, поставте позначку у цьому полі на підтвердження того, що ви прочитали та зрозуміли вищенаведену заяву.

Адреса електронної пошти відділу внутрішніх розслідувань: InternalAffairs@saccounty.gov

Я ПІДТВЕРДЖУЮ ПРОЧИТАННЯ ТА РОЗУМІННЯ ВИЩЕНАВЕДЕНОЇ ЗАЯВИ:

Підпис особи, яка подала скаргу: _____

Ім'я та прізвище (друкованими літерами): _____

Разом до позитивних змін