



Departamento de policía de Albany
y
Consejo de revisión de la policía comunitaria



FORMULARIO DE QUEJA
Resumen

El Consejo de revisión de la policía comunitaria (CPRB, Community Police Review Board) de la Ciudad de Albany invita a toda persona que considere que tiene una queja bien fundada de presunta conducta indebida de la policía a presentar una queja ante el CPRB y/o el Departamento de policía de Albany (APD). La presunta conducta indebida incluye, sin limitarse a: quejas de uso excesivo de la fuerza o violación de los derechos civiles (incluyendo quejas relacionadas con la orientación sexual). Como lo exige la ley, todas las quejas deben presentarse dentro de 180 días de la fecha del incidente que originó la queja.¹

Los objetivos del CPRB son:

- mejorar la comunicación entre el Departamento de policía y la comunidad,
- aumentar la rendición de cuentas y la credibilidad con el público, y
- crear un proceso de revisión oportuno o efectivo libre de predisposición e informado sobre las mejores prácticas de policía y de investigación.

Debido a la importante confianza pública ejercida por todos los miembros del APD y la importancia de mantener esa confianza y la integridad del APD, es responsabilidad del APD investigar rápida y exhaustivamente cada queja o acusación hecha contra un oficial de policía para proteger a ese oficial, al APD y a los residentes de la ciudad de Albany.

El CPRB reconoce que llenar el formulario de queja y/o presentar una queja puede ser intimidante y estresante. Para ayudar con la presentación de una queja y/o monitorear el proceso de queja, el CPRB se ha coordinado con grupos y organizaciones cívicas para brindar este servicio. El CPRB cree que esta asistencia a las personas que desean presentar una queja no solo beneficia al individuo, sino también a la comunidad de Albany, al APD y a la Ciudad.

- Las organizaciones enumeradas a continuación han acordado ayudar a las personas a presentar quejas y llenar el formulario de quejas y, cuando se les solicite, pueden brindar apoyo y asistencia durante el curso de cualquier investigación resultante.

Puede presentarse un formulario llenado:

- en persona en cualquier estación del Departamento de policía de Albany;
- en persona o enviado por correo al Consejo de revisión de la policía comunitaria 175 Central Ave., Room 516, Albany, NY 12206; o
- por correo electrónico a cprb@albanyny.gov.

El formulario de queja **DEBE** estar firmado por la persona que presenta la queja.

Para obtener más información acerca del CPRB o para presentar una queja en línea, visite nuestra página web en <https://www.albanyny.gov/865/Community-Police-Review-Board>.

¹ Vea Código de la ciudad de Albany N.Y, parte 33, c. 42 § 42-343 (A).

Organizaciones para formularios de quejas y asistencia

Albany Community Development Agency

200 Henry Johnson Boulevard, Albany, NY 12210 • Teléfono: 518.434.5240
<https://www.albanyny.gov/159/Albany-Community-Development-Agency>

Albany Housing Authority - Edificio de administración

200 South Pearl Street, Albany, NY 12202 • Teléfono: 518.641.7500
<https://www.albanyhousing.org/>

Center for Law and Justice

220 Green Street, Albany, NY 12202 • Teléfono: 518.427.8361
<https://www.cflj.org/>

New York Civil Liberties Union - Sucursal Región Capital

41 State Street. Suite 612, Albany, NY 12207 • Teléfono: 518.436.8594
<https://www.nyclu.org/>

Pride Center of the Capital Region

332 Hudson Avenue, Albany, NY 12210 • Teléfono: 518.462.6138
<https://capitalpridecenter.org/>

Otros lugares para formularios de quejas

Biblioteca pública de Albany – Todas las sucursales

<https://www.albanypubliclibrary.org/locations/>

Citizen Action of New York

94 Central Ave, Albany, NY 12206 • Teléfono: 518.465.4600
<https://citizenactionny.org/>

Albany Law School - Government Law Center

2 Notre Dame Drive, Albany, NY 12208 • Teléfono: 518.445.2329
<https://www.albanylaw.edu/government-law-center>

State University at Albany - Oficina EOP

1400 Washington Avenue, LI94, Albany, NY 12222 • Teléfono: 518.442.5180
<https://www.albany.edu/eop>



Departamento de policía de Albany
y
Consejo de revisión de la policía comunitaria
FORMULARIO DE QUEJA



****Proporcione la mayor cantidad de información posible y adjunte páginas adicionales según necesite****

Nombre de la persona que presenta la queja: _____

Calle: _____

Ciudad / Estado / Código postal: _____ **Teléfono:** _____

Dirección de correo electrónico: _____

Información opcional:

La siguiente información es opcional y se recopila con fines estadísticos. No es obligatorio proporcionar la siguiente información y negarse a proporcionarla no afectará el resultado de ninguna investigación.

Género: _____ **Raza/origen étnico:** _____ **Edad:** _____ **Ocupación:** _____

Identificación de los empleados del Departamento de policía involucrados en el incidente, si se conocen:

Nombre: _____ **Placa número:** _____ **Vehículo número:** _____

Descripción Género: _____ **Raza/origen étnico:** _____ **¿Usaba uniforme? Sí o No**

Nombre: _____ **Placa número:** _____ **Vehículo número:** _____

Descripción Género: _____ **Raza/origen étnico:** _____ **¿Usaba uniforme? Sí o No**

Testigos del incidente y/o personas con conocimientos relevantes. Proporcione nombres, direcciones, números de teléfono y/o direcciones de correo electrónico.

Persona que ayuda a llenar esta queja:

Nombre: _____ **Agencia/afiliación:** _____

Calle: _____

Ciudad / Estado / Código postal: _____ **Teléfono:** _____

Detalles de la queja. Cuantos más detalles, es mejor. Incluya cualquier conocimiento de que alguien más haya presentado una queja por este mismo incidente. Adjunte páginas adicionales según necesite.

Fecha / Hora / Lugar del incidente: _____

Descripción del incidente: _____

Al firmar a continuación, entiendo que puede ser necesario durante cualquier investigación de queja que reúna con empleados del APD y/o el CPRB para analizar los hechos y circunstancias de esta queja. Al firmar a continuación, entiendo que mi queja puede resultar en un procedimiento legal en el que puede ser necesario mi testimonio y por la presente acepto estar disponible si es necesario hacerlo.

Al firmar a continuación, juro o afirmo que la información anterior es verdadera, completa y precisa según mi leal saber y entender.

Firmó: _____ **Fecha:** _____