



COMPLAINT FORM – FORMULAIRE DE PLAINTE

COMPLAINANT INFORMATION / RENSEIGNEMENTS AU SUJET DU PLAIGNANT

1. FAMILY NAME / NOM DE FAMILLE : GIVEN NAME AND INITIAL / PRÉNOM ET INITIALES :	2. DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE : DAY / JOUR MONTH / MOIS YEAR / ANNÉE
3. MAILING ADDRESS / ADRESSE POSTALE : PHYSICAL ADDRESS IF DIFFERENT FROM MAILING ADDRESS / ADRESSE MUNICIPALE SI ELLE DIFFÈRE DE L'ADRESSE POSTALE :	4. HOME TEL. / TÉL. MAISON : BUSINESS TEL. / TÉL. TRAVAIL : CELL / CELLULAIRE : FAX / TÉLÉCOPIEUR : E-MAIL / COURRIEL : CONTACT FOR MESSAGES / POUR LAISSER UN MESSAGE : NAME / NOM : TEL. NUMBER / NUMÉRO DE TÉL. :
5. PREFERRED LANGUAGE OF CORRESPONDENCE / LANGUE DE CORRESPONDANCE PRÉFÉRÉE	<input type="checkbox"/> ENGLISH / ANGLAIS <input type="checkbox"/> FRANÇAIS / FRENCH
6. WERE YOU THE PERSON INVOLVED IN THE INCIDENT BEING COMPLAINED OF? / L'INCIDENT FAISANT L'OBJET DE LA PLAINTE VOUS CONCERNE-T-IL DIRECTEMENT? IF NOT, WHAT IS THE NAME AND CONTACT INFORMATION OF THE PERSON INVOLVED? / SI NON, QUELS SONT LE NOM ET LES COORDONNÉES DE LA PERSONNE CONCERNÉE?	<input type="checkbox"/> YES / OUI <input type="checkbox"/> NO / NON
7. IF YOU WERE GIVEN A FILE NUMBER BY THE RCMP WITH RESPECT TO THE INCIDENT BEING COMPLAINED OF, PLEASE PROVIDE IT / SI LA GRC VOUS A DONNÉ UN NUMÉRO DE DOSSIER CONCERNANT L'INCIDENT, VEUILLEZ LE FOURNIR	RCMP FILE NO. / N° DE DOSSIER DE LA GRC :
8. DID YOU SIGN A FORMAL COMPLAINT ABOUT THIS INCIDENT WITH THE RCMP? / AVEZ-VOUS SIGNÉ UNE PLAINTE OFFICIELLE À LA GRC CONCERNANT L'INCIDENT? IF YES, WHEN AND WHERE DID YOU SIGN THE COMPLAINT? / SI OUI, QUAND ET OÙ L'AVEZ-VOUS SIGNÉE? DID YOU SIGN AN AGREEMENT WITH THE RCMP TO RESOLVE THE COMPLAINT INFORMALLY? / AVEZ-VOUS CONCLU UNE ENTENTE AVEC LA GRC POUR RÉGLER LA PLAINTÉ À L'AMIABLE?	<input type="checkbox"/> YES / OUI <input type="checkbox"/> NO / NON <input type="checkbox"/> YES / OUI <input type="checkbox"/> NO / NON
9. DO YOU WISH THE COMMISSION AND THE RCMP TO COMMUNICATE DIRECTLY WITH A LEGAL REPRESENTATIVE OR AN ADVOCATE INSTEAD OF YOURSELF? IF SO, PLEASE PROVIDE THE FULL NAME AND CONTACT INFORMATION OF YOUR LEGAL REPRESENTATIVE OR ADVOCATE / VOULEZ-VOUS QUE LA COMMISSION ET LA GRC COMMUNIQUENT DIRECTEMENT AVEC UN REPRÉSENTANT LÉGAL OU UN PORTE-PAROLE PLUTÔT QU'AVEC VOUS? SI OUI, VEUILLEZ FOURNIR LE NOM AU COMPLET ET LES COORDONNÉES DE VOTRE REPRÉSENTANT LÉGAL OU DE VOTRE PORTE-PAROLE	
PLEASE NOTIFY THE COMMISSION IF ANY OF YOUR CONTACT INFORMATION CHANGES PRIOR TO THE DISPOSITION OF YOUR COMPLAINT / PRIÈRE D'AVISER LA COMMISSION DE TOUT CHANGEMENT DE COORDONNÉES AVANT QUE VOTRE PLAINTÉ NE SOIT RÉGLÉE	

CIRCUMSTANCES OF COMPLAINT / CIRCONSTANCES DE LA PLAINTÉ (COMPLETE AS MUCH AS POSSIBLE / FOURNIR AUTANT DE RENSEIGNEMENTS QUE POSSIBLE)

10. DATE OF INCIDENT / DATE DE L'INCIDENT : DAY / JOUR MONTH / MOIS YEAR / ANNÉE	11. TIME OF INCIDENT / HEURE DE L'INCIDENT :	12. CITY AND PROVINCE/TERRITORY OF INCIDENT / LIEU DE L'INCIDENT (PROVINCE/TERRITOIRE, VILLE) :
---	---	--

13. DESCRIBE ANY INJURIES SUFFERED / DÉCRIRE TOUTE BLESSURE INFLIGÉE
14. IF PHOTOS WERE TAKEN OF ANY INJURIES, WHO TOOK THE PHOTOS? / LES BLESSURES ONT-ELLES ÉTÉ PHOTOGRAPHIÉES? SI OUI, QUI A PRIS LES PHOTOS?
15. IF THERE WAS MEDICAL TREATMENT FOR ANY INJURIES, PLEASE PROVIDE THE NAME OF THE DOCTOR AND MEDICAL FACILITY / SI LES BLESSURES ONT ÉTÉ TRAITÉES, VEUILLEZ DONNER LE NOM DU MÉDECIN ET DU CENTRE HOSPITALIER
16. DESCRIBE ANY EVIDENCE TO SUPPORT YOUR COMPLAINT / DÉCRIVEZ TOUT PREUVE À L'APPUI DE VOTRE PLAINTÉ

DETAILS OF COMPLAINT / DÉTAILS DE LA PLAINTÉ

17. PLEASE DESCRIBE THE INCIDENT AS COMPLETELY AS POSSIBLE (CONTINUE ON ADDITIONAL PAGES, IF NECESSARY) / DÉCRIVEZ L'INCIDENT DE FAÇON DÉTAILLÉE (ANNEXEZ D'AUTRES FEUILLES AU BESOIN)	
18. WHAT WOULD YOU LIKE TO ACHIEVE THROUGH THIS COMPLAINT PROCESS? / QUELS OBJECTIFS SOUHAITEZ-VOUS ATTEINDRE EN DÉPOSANT CETTE PLAINTÉ?	
19. THE COMPLAINT IS ABOUT THE CONDUCT OF THE FOLLOWING RCMP MEMBER(S) (CONTINUE ON ADDITIONAL PAGES, IF NECESSARY) / LA PLAINTÉ VISE LE(S) MEMBRE(S) DE LA GRC SUIVANT(S) (ANNEXEZ D'AUTRES FEUILLES AU BESOIN)	
NAME AND RANK / NOM ET GRADE :	DETACHMENT / DÉTACHEMENT :
NAME AND RANK / NOM ET GRADE :	DETACHMENT / DÉTACHEMENT :
NAME AND RANK / NOM ET GRADE :	DETACHMENT / DÉTACHEMENT :
20. WITNESS(ES) (MAY INCLUDE RCMP MEMBERS YOU ARE NOT COMPLAINING ABOUT) (CONTINUE ON ADDITIONAL PAGES, IF NECESSARY) / TÉMOIN(S) (IL PEUT S'AGIR DE MEMBRES DE LA GRC DONT LA CONDUITE NE FAIT PAS L'OBJET DE LA PLAINTÉ) (ANNEXEZ D'AUTRES FEUILLES AU BESOIN)	
FAMILY NAME / NOM DE FAMILLE :	ADDRESS / ADRESSE :
GIVEN NAME AND INITIAL / PRÉNOM ET INITIALES :	TELEPHONE / TÉLÉPHONE :
RELATIONSHIP TO COMPLAINANT / LIEN AVEC LE PLAIGNANT :	
FAMILY NAME / NOM DE FAMILLE :	ADDRESS / ADRESSE :
GIVEN NAME AND INITIAL / PRÉNOM ET INITIALES :	TELEPHONE / TÉLÉPHONE :
RELATIONSHIP TO COMPLAINANT / LIEN AVEC LE PLAIGNANT :	
<p>Note: By submitting the Complaint Form, you are authorizing the Commission for Public Complaints Against the RCMP to collect your personal information. This information is being collected solely for purposes related to Part VII of the <i>RCMP Act</i>. The Complaint Form along with all other relevant documentation may be forwarded to the RCMP for investigation pursuant to subsection 45.35(3) of the <i>RCMP Act</i>. Accordingly, an RCMP complaint investigator may contact you to provide a statement.</p> <p>The information is held in Personal Information Bank CPC PPU 005 and you have a right to access this information in accordance with the <i>Privacy Act</i>.</p> <p>Nota : En soumettant le Formulaire de plainté, vous autorisez la Commission des plaintes du public contre la GRC à recueillir vos renseignements personnels. Ces renseignements seront recueillis seulement à des fins reliées au processus prévu à la partie VII de la <i>Loi sur la GRC</i>. Le Formulaire de plainté ainsi que tous les documents pertinents peuvent être acheminés à la GRC pour une enquête en vertu du paragraphe 45.35(3) de la <i>Loi sur la GRC</i>. Par conséquent, un enquêteur de la GRC pourrait vous demander de donner une déclaration.</p> <p>Les renseignements sont conservés dans le fichier de renseignements personnels CPP PPU 005 et vous pouvez y accéder conformément à la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i>.</p>	

THIS COMPLAINT FORM WAS COMPLETED BY / CE FORMULAIRE A ÉTÉ COMPLÉTÉ PAR : _____