

KOLLUK PERSONELİ HAKKINDA İHBAR / ŞİKAYET FORMU

BAŞVURU SAHİBİNİN		
Merkezi Kayıt Başvuru Numarası		
T.C. Kimlik Numarası (Yabancı Kimlik No)		
Uyruğu		
Adı Soyadı		
Cep Telefonu Numarası		
Adresi		
Diğer İletişim Bilgileri (Mail vb.)		
Öğrenim Durumu		
Yaşı		
Cinsiyeti		
Mesleği		
OLAYIN OLDUĞU		
Olayın Geçtiği	İL	İlçe
Olayın Tarih / Saati	Tarih	Saat
Olay Yeri Tasviri (Yer, Mevki vb.)		
OLAYIN ÖZETİ		
(Biliniyorsa olayın yeri, tarihi ve saati, hakkında ihbar ve şikâyetle bulunulan kolluk görevlisi veya görevlilerinin adı-soyadı, görevi ve diğer tanıtıcı bilgiler, tanık ve olay hakkındaki diğer bilgiler)		
Tarih: Bildirim Yapanın İmzası:		
İHBAR VEYA ŞİKAYETİ ALAN BÜRO		
Görevli Personel	Tarih:	İmza:

* Bu sütunlardaki bilgiler verilmediği takdirde, iddiayla ilgili sıhhati şüpheye mahal vermeyecek belgeler sunulmuşsa, ihbar ve şikâyet (memur yargılamasına dair) 4483 ve (genel kolluk disiplin işlerine dair) 7068 sayılı Kanunlar kapsamında işleme konulmayacaktır (6713 S.K. m.7/2).

** Bu sütunların doldurulması istenir (6713 S.K. m.7/4).

*** Bu başvuru formu fiziki olarak teslim edileceğinde tarih belirtilerek ıslak imzayla; elektronik ortamda doldurulduğunda ise başvuranın cep telefonuna gönderilecek onay koduyla işlem tamamlanacaktır. Elektronik ortamda başvuru yapıldığı takdirde cep telefonu numarasının verilmesi zorunludur.