

KOLLUK PERSONELİ HAKKINDA İHBAR/ŞİKÂYET FORMU			
BAŞVURU SAHİBİNİN			
ADI*		TC KİMLİK NO:/PASAPORT NO*	
SOYADI*		UYRUĞU:	
YAŞI**		CİNSİYETİ**	
CEP TELEFONU ***		İŞ VEYA İKAMET TELEFONU**	
ADRESİ*			
ÖĞRENİM DURUMU**		MESLEĞİ**	
DİĞER İLETİŞİM BİLGİLERİ (E-Posta, Yakınının İletişim Bilgileri)**			
OLAYIN OLDUĞU			
YER		TARİH	
İL*		İLÇE*	
OLAYIN ÖZETİ*			
(Biliniyorsa olayın yeri, tarihi ve saati, hakkında ihbar ve şikâyette bulunulan kolluk görevlisi veya görevlilerinin adı-soyadı, görevi ve diğer tanıtıcı bilgiler, tanık ve olay hakkındaki diğer bilgiler)			
Tarih***			
Bildirim Yapanın İmzası***			
İHBAR VEYA ŞİKÂYETİ ALAN BÜRO			
Görevli Personel:	Tarih:	İmza :	

\* Bu sütunlardaki bilgiler verilmediği takdirde, iddiayla ilgili sıhhati şüpheye mahal vermeyecek belgeler sunulmamışsa, 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 isteğe bağlıdır (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.

KOLLUK PERSONELİ HAKKINDA MEMNUNİYET BİLDİRİM FORMU			
BAŞVURU SAHİBİNİN			
ADI :		TC KİMLİK /PASAPORT NO:	
SOYADI:		TELEFON NO:	
ADRES:		E-POSTA:	
İL:			
İLÇE:			
OLAYIN OLDUĞU			
YER:		TARİH:	
<b>MEMNUNİYETE İLİŞKİN OLAYI ANLATINIZ</b> (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	
<b>MEMNUNİYET BİLDİRİMİNİ ALAN BÜRO</b>			
Görevli Personel		Tarih	İmza