

T.C.  
ONİKİŞUBAT KAYMAKAMLIĞI  
Kolluk Şikayet Bürosu

KOLLUK PERSONELİ HAKKINDA İHBAR/ŞİKAYET 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 şikayette bulunulan kolluk görevlisi veya görevlilerinin adı-soyadı, görevi ve diğer tanıtıcı bilgiler, tanık ve olay hakkındaki diğer bilgiler)			
		Tarih***	Bildirim Yapanın İmzası***
<b>İHBAR VE ŞİKAYETİ ALAN BÜRO</b>			
Görevli Personel:		Tarih:	İmza:

\*Bu bütunlardaki bilgiler verilmediği takdirde, iddiasıyla ilgili sıhhati şüpheye mahal vermeyecek belgeler sunulmamışsa, ihbar ve şikayet (memur yargılamasına dair) 4483 ve (gel-nel 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.