|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |   | EK I/A#BAŞVURU NO |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **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.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  EK I/B |
|  |  |  |  |  |  |
| **KOLLUK PERSONELİ HAKKINDA MEMNUNİYET BİLDİRİM FORMU** |
| BAŞVURU SAHİBİNİN |
| ADI : |   | TC KİMLİK /PASAPORT NO: |   |
| SOYADI: |   | TELEFONNO: |   |
| ADRES: |   | E-POSTA: |   |
| İL: |   |   |   |
| İLÇE: |   |   |   |
| OLAYIN OLDUĞU |
| YER: |   | TARİH: |    |
| **MEMNUNİYETE İLİŞKİN OLAYI ANLATINIZ** (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 |
| **MEMNUNİYET BİLDİRİMİNİ ALAN BÜRO** |
| Görevli Personel |  | Tarih | İmza |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

EK: II

BEYAN TUTANAĞI

ADI SOYADI :
BABA ADI :
DOĞUM YERİ VE TARİHİ :
MEDENİ HALİ :
NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER :
T.C. KİMLİK NO :
TAHSİLİ :
MESLEĞİ :

İKAMET ADRESİ :
TELEFON NUMARASI :

 Yukarıda açık kimliği yazılı … ..., Valiliğimize/Kaymakamlığımıza/Emniyet Müdürlüğümüze/Komutanlığımıza müracaat ederek bir ihbar/şikayette bulunacağını bildirdi.

 Alınan beyanında;

 “… …”

 Dedi.

 Başka bir diyeceği olmadığını belirterek alınan beyanını okudu, tam ve doğru olarak yazıldığını bildirmesi üzerine üç suret olarak tanzim edilen işbu Tutanak Valiliğimiz/Kaymakamlığımız/Emniyet Müdürlüğümüz/Komutanlığımızdaki … odasında birlikte imza altına alındı. Tarih-Saat

 İMZA İMZA İMZA

BEYANI ALAN BEYAN SAHİBİ BEYANI YAZAN

 EK: III

KOLLUK GÖZETİM KOMİSYONU KARAR DEFTERİ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tarih | Sayı | Gündem |
| ../…/20.. |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Karar Metni |
|  Komisyon Üyeleri İsim Unvan İmzaları |