|  |
| --- |
| **KOLLUK PERSONELİ HAKKINDA MEMNUNİYET BİLDİRİM FORMU** |
| **BAŞVURU SAHİBİNİN** |
| ADI |  | TC KİMLİK NO /PASOPORT NO |  |
| SOYADI |  | TELEFON NO |  |
| ADRES |  | E-POSTA |  |
| İL |  | İLÇE |  |
| **OLAYIN OLDUĞU** |
| YER |  | TARİH |  |
| **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\*\*\* |
| **MEMNUNİYET BİLDİRİMİNİ ALAN BÜRO** |
| Görevli Personel:  | Tarih: | İmza: |