|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KOLLUK PERSONELİ HAKKINDA MEMNUNİYET BİLDİRİM FORMU** | | | |
| BAŞVURU SAHİBİNİN | | | |
| ADI |  | T.C.KİMLİK NO /PASAPORT NO |  |
| SOYADI |  | TELEFON NO |  |
| ADRES |  | E-POSTA |  |
| İL |  | İLÇE |  |
| **MEMNUNİYETE İLİŞKİN OLAYI ANLATINIZ**  (Biliniyorsa olayın yeri, tarih ve saati, hakkında memnuniyet bildiriminde 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: | | | |