



检举表格

www.ibac.vic.gov.au

本表格包含关于您所检举事宜的重要问题。您所提供的信息会有助于我们判定需要采取何种应对措施，同时也有助于我们发现整个公共部门广泛存在的问题以及所面临的腐败和不当行为的风险。如需更多信息，我们会与您联系。

检举前

- 请了解IBAC[能够调查和无法调查的对象](#)，以及IBAC是否是处理您所检举问题的维多利亚州负责机构。
- 明确检举对象和检举内容。
- 了解您的隐私选择以及您所检举的事宜会如何得到处理。
- 若已向其他机构检举，请提供相关详情。
- 若代表他人检举，则**必须**在填写本表格前获得该人的书面同意（见附录A）。
- 请注意，向IBAC提供虚假或误导性信息会受到惩罚。

隐私

IBAC根据相关法律规定，谨慎管理个人信息。如果向IBAC提出了检举，但IBAC决定将此案移交给其他机构处理，那么您所提供给IBAC的信息（包括您的个人详情）将转交给该机构用于受理您所检举的事宜。

关于IBAC如何处理个人信息的进一步信息，请浏览我们网站上“[Your Privacy](#)”部分，网址：www.ibac.vic.gov.au。

如何填表

- 请用黑色或蓝色笔工整书写。
- 仔细阅读每个问题。
- 提供任何相关文件的副本，用以支持检举内容。请不要提供原件。

将本表邮寄至：

邮寄地址：GPO Box 24234 Melbourne
Vic 3001

电邮：info@ibac.vic.gov.au

传真：(03)8635 6444

需要帮助？

如果在填写此表格时需要帮助，请致电**1300 735 135**。

面向失聪、听力或语言障碍人士的支持服务

- TTY用户，请致电1800 555 677，然后要求转接1300 735 135。
- 旁听助讲 (Speak and Listen) 用户，请致电1800 555 727，然后要求转接1300 735 135。
- 互联网中继用户，请联系国家中继服务 (National Relay Service)，要求转接1300 735 135。

面向需要口笔译服务人士的支持服务

本表格有20多种语言版本，请访问我们网站下载表格，网址：www.ibac.vic.gov.au/yourlanguage。

口笔译服务处 (TIS) 可提供120多种语言和方言的口译服务。

欲使用口笔译服务，请致电：

- 1300 735 135，联系IBAC，或者
- 1300 655 028，直接联系TIS。

更多信息

请访问我们的网站阅读[《举报腐败和不当行为须知》](#)，网址：www.ibac.vic.gov.au。

第 1 部分——一个人详情

1. 您想匿名检举吗？

您可以匿名检举，这意味着您对 IBAC 保持匿名，我们不会联系您寻求进一步信息；在您联系我们时，我们也不会与您讨论您所检举的事宜。

是 请转至问题 15 否 请转至问题 2

2. 姓名

名字

中间名

姓氏 (姓)

3. 是否已就此事向 IBAC 检举过？

是 否

如果是，请在下面提供 IBAC 案号，并转到问题 29

4. 年龄未满 18 岁吗？

是 否

5. 您在家里使用非英语语言吗？

是 否

如果是，您使用的是哪种语言？

您是否需要口笔译服务才能与 IBAC 交流？

是 否

6. 您是否需要辅助交流工具？

是 否

如果是，请描述所需的辅助工具：

7 性别

女性

男性

自我描述 (请具体说明)：

无可奉告

8 您是否是原住民或托雷斯海峡岛民？

否

是，原住民

是，托雷斯海峡岛民

是，既是原住民，也是托雷斯海峡岛民

无可奉告

9 联系方式

请提供至少一个联系方式

电邮地址

电话号码

邮寄地址

单元号/街道号

街道名 (或 PO

Box、RMB、RRB)

镇/区

邮政编码

州

国家

联系您的最佳方式是什么？

电邮

电话

通信

第 2 部分——提出检举

10. 您是否代表他人检举?

您可以代表他人检举。但您需要证明该人知悉并授权您代其行事。

是 请转至问题 11 否 请转至问题 15

11. 此人是否知道您代其检举?

如果您代他人检举，则必须获得当事人的书面同意。IBAC 将与您联系，讨论同意书的相关要求。

是 否

12. 如果对问题 10 和 11 的回答为“是”，请提供您所代表的检举人的详细信息。

名字

中间名

姓氏 (姓)

请至少提供该人的一种联系方式。

电邮地址

电话号码

邮寄地址

单元号/街道号
街道名 (或 PO
Box、RMB、RRB)
镇/区
邮政编码
州
国家

13. 您与检举人是什么关系?

- 法定监护人
 家人、朋友或伙伴
 正式倡权人(律师、社会工作者等)
 同事
 其他 (请具体说明) :

14. 请解释为什么代表他人提出检举。

15. 您检举的是哪个维多利亚州政府部门或机构？

- 维多利亚警察局（包括安报警员、普通警员、拘押科警员、新入伍警员和警局雇员）
- 州议会议员
- 州政府部门/机构
- 法官或治安官
- 市议会
- 公立医院
- 州立中小学
- 其他（请具体说明）：

16. 您是否曾就此事向其他机构提出过检举？

- 是 请转至问题 17 否 请转至问题 18

17. 您向哪个机构提交了检举，何时提出的检举，检举结果如何？

请提供一份摘要，并附上任何相关信件的复印件。

18. 请提供检举详情。

详细描述您认为所发生的腐败行为或警察的不当行为。请包括人名，并尽量提供相关职位信息和机构信息。

19. 不当行为是何时发生的?

如果不知道确切的时间或日期, 则请提供一个大概的时间, 如 2013 年 1 月。如果此等不当行为发生了不止一次, 请列出大概的时间范围。

20. 您所检举的不当行为是否发生在 12 个月之前?

是 请转至问题 21 否 请转至问题 22

21. 请解释为什么之前没有向 IBAC 提出检举。

根据 2011 年《独立广泛反腐败法》(Independent Broad-based Anti-corruption Act 2011) 第 67(3)条, 您需要解释为什么没有在所指称不当行为发生后 12 个月内向 IBAC 提出检举。

我们理解可能存在某些原因未能及时向 IBAC 提出检举。如果您能解释为什么延迟检举超过 12 个月, 这将有助于我们评估您的检举。

22. 不当行为是在哪里发生的?

请提供地点信息, 包括郊区/城镇和地址或地标名称 (若知道)。

例如: West Smithtown Police Station, 49 Main Street, Smithtown.

23. 您还有什么其他具体信息要提供吗？

比如：账号、警徽编号、车牌号等。

24. 您有任何相关电子邮件、照片、视频或其他证明文件吗？

是 否

如果是，请将复印件（不要提供原件）随附在电邮或信封之中。另外，如果您提供了详细的联系方式，IBAC 可能会与您联系，要求提供这些材料。

25. 您所检举不当行为造成的影响是什么？

例如：身体损伤，财务、个人或职业损失。

26. 还有任何其他该不当行为的目击者吗？

是 否

证人详情

列出或描述任何目击证人的姓名，以及您认为他们知道或看到的情况。

27. 就与检举有关的个人处境，您还有什么要告诉我们的吗？

例如：对报复、欺凌或歧视的担忧。

28. 您提出检举是希望寻求什么样的处理结果?

请注意，IBAC 负责调查严重的公共部门腐败和警察不当行为。我们不审理或裁定赔偿，也不审议司法判决或命令的是非曲直。

29. 如果您之前曾就此事向 IBAC 检举，请提供该检举的任何进一步信息。

重要信息

IBAC 在收集和管理个人和健康信息时遵守维多利亚隐私法。

IBAC 的《[个人健康和敏感信息声明](#)》详细说明了 IBAC 如何收集、管理、使用和披露个人信息，该声明可从我们的网站 www.ibac.vic.gov.au 上获得。在某些情况下，IBAC 获法律授权向外部人员和机构披露信息。

向 IBAC 作出虚假检举或误导属违法行为。故意向 IBAC 提供虚假或误导性信息可能受到刑事起诉。

只有在需要更多信息时，IBAC 才会与您联系。如果您选择匿名提出检举，我们将无法与您联系，您也不会收到关于检举结果的反馈。

声明

- 据我所知，本检举中提供的信息均正确无误。
- 我知道向 IBAC 提供虚假或误导性信息会受到处罚。
- 我了解本表格上的信息可能会披露给其他机构或团体。
- 我代表他人提出此检举，并已填好附录 A。

姓名

日期

Level 1, North Tower
459 Collins Street
Melbourne VIC 3000
GPO Box 24234
Melbourne VIC 3001

电话：1300 735 135

传真：(03) 8635 6444

IBAC 是维多利亚州的反腐败机构，负责预防和揭发公共部门的腐败和警察的不当行为。我们会：

- 调查严重的腐败和警察不当行为
- 向公共部门、警察和社区通报
- 腐败和警察不当行为的风险和影响，以及预防方法。

举报腐败或不当行为，请致电 1300 735 135 或访问 www.ibac.vic.gov.au。

本表格有 20 多种语言版本，请访问 www.ibac.vic.gov.au/yourlanguage 获得。如需口笔译服务，请致电 13 14 50 与口笔译服务处联系。

附录 A——授权代理

只有同意使用他人代您检举时，才可填写此部分。

本人，

	(姓名)
--	------

住址：

	(地址)
--	------

特此授权

	(姓名——个人/法律代理/机构)
--	------------------

住址：

	(地址)
--	------

代表我向独立广泛反腐败委员会 (IBAC) 提出检举。

该授权包括：

- 代表我接收和提交文件。
- 获得并提供与检举有关的个人信息；以及
- 与 IBAC 进行口头和书面交流。

除非本人提前撤回，否则该代理授权仅限于本检举，并在 IBAC 审议或调查本检举期间持续有效。我明白，我可以在任何时候以书面形式通知 IBAC，撤回或修改该代理授权。

签字 _____ (签字)

姓名

--

日期

--

隐私声明

根据 2014 年 [《隐私和数据保护法》](#) 和 2001 年 [《健康记录法》](#)，包括其中各自的隐私原则，IBAC 致力于防止滥用、丢失或未经授权披露个人信息。有关 IBAC 隐私政策的更多信息，请参见

www.ibac.vic.gov.au。

仅供正式使用

档案编号

--

填写人

--