



# Şikayet formu

www.ibac.vic.gov.au

Bu formda şikayetiniz hakkında önemli sorular sorulmaktadır. Bilgileriniz hangi yanıtın gerekli olduğuna karar vermemize yardımcı olur, ancak aynı zamanda kamu sektöründeki daha kapsamlı sorunlar ile yolsuzluk ve suistimal risklerini tespit etmemize yardımcı olur. Daha fazla bilgiye ihtiyacımız olursa sizinle iletişime geçeceğiz.

## Şikayette bulunmadan önce

- [IBAC'nin kimleri araştırıp araştıramayacağınızı](#) anlayın ve Victoria'da endişelerinizi iletmek için doğru kurum olup olmadığımızı kontrol edin.
- Kimden ve neden şikayet ettiğiniz konusunda emin olun.
- Gizlilik seçeneklerinizi ve şikayetiniz hakkında ne yapılacağını anlayın.
- Daha önce başka bir kuruma da şikayet bildirdiyerseniz lütfen bu ayrıntıları bize sağlayın.
- Başka bir kişi adına şikayette bulunuyorsanız bu formu doldurmadan önce yazılı onayını **almalısınız** (bkz. Ek A).
- IBAC'ye yanlış veya yanıltıcı bilgi sağlamanın cezaları olduğunu lütfen unutmayın.

## Gizlilik

IBAC, kişisel bilgilerinizi dikkatle ve ilgili mevzuata uygun olarak yönetir. Şikayette bulunursanız ve IBAC şikayetinizi başka bir kuruma yönlendirmeye karar verirse kişisel bilgileriniz de dahil olmak üzere IBAC'ye sağladığınız bilgiler şikayetinizi ele alması amacıyla bu kuruma iletilir.

IBAC'nin kişisel bilgilerinizi nasıl ele aldığı hakkında daha fazla bilgi için lütfen internet sitemizin [Gizlilik](#) bölümünü okuyun: [www.ibac.vic.gov.au](http://www.ibac.vic.gov.au).

## Bu form nasıl doldurulur

- Lütfen siyah veya mavi bir kalem kullanarak okunaklı bir şekilde yazın.
- Her soruyu dikkatlice okuyun.
- Şikayetinizdeki bilgileri destekleyecek belgelerin kopyalarını sağlayın. Lütfen orijinallerini vermeyin.

## Bu formu göndereceğiniz adres:

Mektup GPO Box 24234 Melbourne Vic 3001  
E-posta [info@ibac.vic.gov.au](mailto:info@ibac.vic.gov.au)  
Faks (03) 8635 6444

## Yardıma ihtiyacınız var mı?

Bu formu doldurmak için yardıma ihtiyacınız varsa lütfen **1300 735 135** numaralı telefondan bizi arayın.

## Sağır, işitme veya konuşma engelli kişiler için hizmetler

- TTY kullanıcıları: 1800 555 677 numaralı telefonu arayın ve ardından 1300 735 135'i isteyin.
- Konuş ve Dinle kullanıcıları: 1800 555 727 numaralı telefonu arayın ve ardından 1300 735 135'i isteyin.
- İnternet röle kullanıcıları: Ulusal Röle Servisi'ne bağlanın ve 1300 735 135'i isteyin.

## Sözlü tercümana veya yazılı çeviriye ihtiyaç duyan kişiler için hizmetler

Bu form internet sitemizde 20'den fazla dilde [mevcuttur](#): [www.ibac.vic.gov.au/yourlanguage](http://www.ibac.vic.gov.au/yourlanguage).

Sözlü ve Yazılı Tercümanlık Servisi'nde (TIS) 120'den fazla dilde ve lehçede tercüman bulunmaktadır.

Bu hizmeti kullanmak için lütfen aşağıdakilerden birini arayın:

- IBAC: 1300 735 135 veya
- Doğrudan TIS: 1300 655 028.

## Daha fazla bilgi

Lütfen [www.ibac.vic.gov.au](http://www.ibac.vic.gov.au) adresindeki [Yolsuzluk ve suistimali bildirme bilgi sayfamızı](#) okuyun.

# Bölüm A – Detaylarınız

## 1. Şikayetinizi isim vermeden yapmak istiyor musunuz?

İsminizi vermeden şikayette bulunabilirsiniz. Bu durumda, isminizi IBAC de öğrenemez ve daha fazla bilgi almak için sizinle iletişime geçmemizi veya bizimle iletişime geçerseniz şikayeti görüşmemizi önler.

Evet Q15'e Git  Hayır Q2'ye Git

## 2. Adınız

Adınız

İkinci adınız

Soyadınız

## 3. Bu konuda IBAC'de yapılmış şikayetiniz var mı?

Evet  Hayır

Cevabınız Evet ise IBAC referans numaranızı aşağıya yazın ve Q29'a gidin

## 4. 18 yaşın altında mısınız?

Evet  Hayır

## 5. Evde İngilizce dışında bir dil konuşuyor musunuz?

Evet  Hayır

Cevabınız Evet ise tercih ettiğiniz dil nedir?

IBAC ile iletişim kurmak için sözlü veya yazılı tercümana ihtiyacınız var mı?

Evet  Hayır

## 6. İletişim cihazına ihtiyacınız var mı?

Evet  Hayır

Cevabınız Evet ise lütfen gerekli yardımı açıklayın:

## 7. Cinsiyet

Kadın  
 Erkek  
 Kendi tarifiniz (lütfen belirtin):

Söylememeyi tercih ediyorum

## 8. Aborijin veya Torres Strait Adalı mısınız?

Hayır  
 Evet, Aborijininim  
 Evet, Torres Strait Adalı'yım  
 Evet, hem Aborijin hem de Torres Strait Adalı'yım  
 Söylememeyi tercih ediyorum

## 9. İletişim bilgileri

Lütfen en az bir tane yazın.

E-posta adresi

Telefon numarası

Posta adresi

Daire/ev numarası ve sokak adı (veya Posta Kutusu, RMB, RRB)

Şehir/Semt

Posta kodu

Eyalet

ülke


Sizinle iletişim kurmanın en iyi yolu nedir?

E-posta  Telefon  Posta

## Bölüm B –Şikayetiniz

### 10. Bu şikayeti başka bir kişi adına mı yapıyorsunuz?

Başka bir kişi adına şikayette bulunabilirsiniz. Ancak, bu kişinin şikayetinizi bildiğini ve onun adına hareket etmenize izin verdiğini kanıtlamanız gerekecektir.

Evet Q11'e Git  Hayır Q15'e Git

### 11. Bu kişi bu şikayeti onun adına yaptığınızı biliyor mu?

Başkası adına şikayet ediyorsanız yazılı onayını almalısınız. IBAC, onay gereksinimlerini görüşmek üzere iletişim halinde olacaktır.

Evet  Hayır

### 12. 10 ve 11'inci sorulara yanıtınız evet ise lütfen adına şikayette bulunduğunuz kişinin bilgilerini yazın.

Adı

İkinci adı

Soyadı

Lütfen kişiyle iletişim kurmak için en az birini belirtin

E-posta adresi

Telefon numarası

Posta adresi

Daire/ev numarası ve sokak adı (veya Posta Kutusu, RMB, RRB)

Şehir/sem

Posta kodu

Eyalet

Ülke

### 13. Şikayetçiyle ilişkiniz nedir?

- Yasal vasi  
 Aile üyesi, arkadaşı veya ortağı  
 Resmi temsilci (yani avukat, sosyal görevli vb.)  
 İş arkadaşı  
 Diğer (lütfen belirtin):

### 14. Lütfen bu şikayeti neden başka bir kişi adına yaptığınızı açıklayın.

**15. Hangi Victoria Hükümet ofisi veya organı hakkında şikayette bulunuyorsunuz?**

- Victoria Polisi (Koruma Servisi Görevlileri, polis memurları, gözaltı memurları, yeni görevliler ve çalışanlar dahil)
- Milletvekili
- Eyalet hükümeti bakanlığı/kurumu
- Hakim veya Yerel Mahkeme Hakimi
- Belediye
- Kamu hastanesi
- Eyalet ilkokulu veya ortaöğretim okulu
- Diğer (lütfen belirtin):

**16. Bu konuda daha önce başka bir kuruma şikayette buldunuz mu?**

- Evet **Q17'ye git**       Hayır **Q18'e git**

**17. Hangi kuruma şikayette buldunuz, şikayeti ne zaman yaptınız ve sonuç ne oldu?**

Lütfen bir özetini yazın ve ilgili yazışmaların kopyalarını ekleyin.

**18. Lütfen şikayetinizin ayrıntılarını yazın.**

Meydana geldiğine inandığınız yolsuzluk veya polis suistimalini ayrıntılı olarak açıklayın. Kişilerin adlarını, biliniyorsa pozisyonlarını ve ilgili kuruluşları ekleyin.

**19. Davranış ne zaman gerçekleşti?**

Kesin bir saat veya tarih bilmiyorsanız lütfen yaklaşık olarak örneğin Ocak 2013 gibi yazın. Davranış birden fazla tekrarlandıysa lütfen yaklaşık zaman dilimlerini listeleyin.

**20. Şikayet ettiğiniz davranış 12 aydan daha uzun bir süre önce mi gerçekleşti?**

Evet Q21'e git       Hayır Q22'ye git

**21. Lütfen bu şikayeti IBAC'ye neden daha erken yapmadığınızı açıklayın.**

*Bağımsız Geniş Tabanlı Yolsuzlukla Mücadele Yasası 2011* Bölüm 67(3) uyarınca, iddia edilen davranıştan sonraki 12 ay içinde IBAC'ye bir şikayetin neden yapılmadığına dair bir açıklama yapmanız gerekir.

IBAC'ye şikayette bulunmayı ertelemek için nedenler olabileceğini anlıyoruz. 12 aydan uzun bir gecikmeyi açıklayabilirsiniz şikayetinizi değerlendirmemize yardımcı olur.

**22. Davranış nerede oldu?**

Semt/şehir ve biliniyorsa adres veya bilinen bir bina adı dahil olmak üzere konumları belirtin.  
Örneğin: West Smithtown Polis Karakolu, 49 Main Street, Smithtown.

**23. Sağlamak istediğiniz başka özel bir bilgi var mı?**

Örneğin: hesap numaraları, rozet numarası, araba plaka numarası vb.

**24. Herhangi bir e-posta adresi, fotoğraf, video veya diğer destekleyici belgeleriniz var mı?**

Evet  Hayır

Cevabınız Evet ise lütfen kopyaları ekleyin veya zarfa koyun (orjinallerini koymayın). Alternatif olarak, iletişim bilgilerini verdiyseniz, IBAC bunları istemek için sizinle iletişime geçebilir.

**25. Şikayet ettiğiniz davranışın etkisi neydi?**

Örneğin: yaralanma, parasal, kişisel veya mesleki kayıp.

**26. Davranışa tanık olan başka birisi var mı?**

Evet  Hayır

**Tanık bilgileri**

Tanıkların isimlerini veya tariflerini ve bildiklerine veya gördüklerine inandığınız şeyleri yazın.

**27. Bu şikayetle ilgili kişisel durumunuz hakkında bize söylemek istediğiniz başka bir şey var mı?**

Örneğin: misillemeler, zorbalık veya ayrımcılıkla ilgili endişeler.



**28. Bu Şikayeti nasıl bir sonuç bekleyerek yapıyorsunuz?**

IBAC'nin ciddi kamu sektörü yolsuzlukları ve polis suistimallerini soruŐturdunu lütfen dikkate alın. Bir tazminatı düşünemeyiz veya veremeyiz veya bir yargı kararının veya emrinin esaslarını irdeleyemeyiz.

**29. Bu konuda daha önce IBAC'ye Şikayette bulduysanız lütfen mevcut Őikayetinizle ilgili eklemek istediğiniz ilave bilgileri yazın.**

# Önemli bilgiler

IBAC, kişisel ve sağlık bilgilerini toplarken ve ele alırken Victoria gizlilik yasalarına uyar.

IBAC'nin [www.ibac.vic.gov.au](http://www.ibac.vic.gov.au) adresindeki internet sitemizde bulunan [Kişisel Sağlık ve Hassas Bilgi Bildiriminde](#), IBAC'nin kişisel bilgileri nasıl topladığını, ele aldığını, kullandığını ve ifşa ettiği açıklanmıştır. IBAC, belirli durumlarda bilgileri kurum dışındaki kişilere ve kuruluşlara açıklama yasal yetkisine sahiptir.

IBAC'ye yanlış şikayette bulunmak veya yanıltıcı bilgi vermek suçtur. IBAC'ye kasıtlı olarak yanlış veya yanıltıcı bilgi vermek cezai kovuşturmaya neden olabilir.

IBAC yalnızca daha fazla bilgi gerektiğinde sizinle iletişime geçecektir. Bu şikayeti isminizi vermeden yapmayı seçtiyseniz sizinle iletişime geçemeyeceğiz ve şikayetinizin sonucu hakkında hiçbir geri bildirim almayacaksınız.

## Beyan

- Bildiğim kadarıyla, bu şikayette verilen bilgiler doğrudur.
- IBAC'ye yanlış veya yanıltıcı bilgi vermenin cezaları olduğunu anlıyorum.
- Bu formdaki bilgilerin başka bir kuruma veya kuruluşa açıklanabileceğini anlıyorum.
- Bu şikayeti başka bir kişi adına yapıyorum ve Ek A'yı doldurdum.

İsim

Tarih

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

T 1300 735 135  
F (03) 8635 6444

IBAC, Victoria'nın kamu sektöründeki yolsuzluk ve polis suistimalini önlemek ve ortaya çıkartmaktan sorumlu yolsuzlukla mücadele kurumudur. Bunu aşağıdaki şekilde yapıyoruz:

- ciddi yolsuzluk ve polis suistimallerini soruşturmak
- kamu sektörünü, polisi ve toplumu riskler hakkında bilgilendirmek ve
- yolsuzluk ve polis suistimalinin etkileri ve bunun nasıl önlenebileceği hakkında bilgilendirmek.

**Yolsuzluk veya suistimali bildirmek için 1300 735 135 numaralı telefonu arayın veya [www.ibac.vic.gov.au](http://www.ibac.vic.gov.au) adresini ziyaret edin.**

Bu form [www.ibac.vic.gov.au/yourlanguage](http://www.ibac.vic.gov.au/yourlanguage) adresinde 20'den fazla dilde mevcuttur. Çeviri veya dilinizde bizimle iletişim kurma konusunda yardıma ihtiyacınız varsa 13 14 50 numaralı telefondan Yazılı ve Sözlü Tercümanlık Servisini arayın.

# Ek A – Hareket Etme Yetkisi

Bu bölümü yalnızca sizin adınıza bir şikayette bulunulmasına izin veriyorsanız veya birisi adına hareket ediyorsanız doldurun.

Ben

(adınız)

(adresiniz)

bu vesileyle

(isim – kişi / yasal temsilci / kuruluş)

isimli kişiye

(yetki verilenin adresi)

Bağımsız Geniş Tabanlı Yolsuzlukla Mücadele Komisyonu'na (**IBAC**) yaptığım şikayetle ilgili olarak benim adıma hareket etmek yetkisi veriyorum.

Bu yetki şunları içerir:

- benim adıma belge almak ve göndermek;
- şikayetimle ilgili kişisel bilgilerini elde etmek ve sağlamak; ve
- IBAC ile hem sözlü hem de yazılı olarak haberleşmek.

Hareket Yetkisi bu şikayetle sınırlıdır ve bu şikayet IBAC tarafından dikkate alınırken veya soruşturulurken daha önce tarafımdan geri çekilmediği sürece yürürlükte kalır. Hareket Yetkisinin, IBAC'ye yazılı olarak bildirilerek herhangi bir zamanda benim tarafından geri çekilebileceğini veya değiştirilebileceğini anlıyorum.

İmza \_\_\_\_\_ (imza gereklidir)

İsim

Tarih

## Gizlilik bildirimimi

IBAC, her bir Yasadaki Gizlilik İlkeleri de dahil olmak üzere, [2014 Gizlilik ve Veri Koruma Yasası](#) ve [2001 Sağlık Kayıtları Yasası](#) uyarınca kişisel bilgilerin kötüye kullanılmasına, kaybolmasına veya yetkisiz ifşa edilmesine karşı korumayı taahhüt eder. IBAC'nin gizlilik politikası hakkında daha fazla bilgi için [www.ibac.vic.gov.au](http://www.ibac.vic.gov.au).

## Official Use Only

File number

Entered by