



Бланк жалобы

www.ibac.vic.gov.au

В этом бланке содержатся важные вопросы о Вашей жалобе. Предоставленная Вами информация поможет нам определить, какой полагается ответ, а также выявить более широкие проблемы и риски коррупции и неправомερных действий в государственном секторе. Если нам понадобится дополнительная информация, мы свяжемся с Вами.

Перед подачей жалобы

- Ознакомьтесь с тем, [жалобу на кого может и не может расследовать IBAC](#) и проверьте, являемся ли мы подходящим агентством в штате Виктория для подачи Вами жалобы.
- Четко укажите, на кого и на что Вы жалуетесь.
- Ознакомьтесь с вариантами сохранения конфиденциальности и с информацией о том, что произойдет с Вашей жалобой.
- Если Вы уже подали жалобу в другое агентство, сообщите информацию об этой жалобе.
- Если Вы подаете жалобу от имени другого лица, у Вас **должно быть** письменное согласие этого человека перед заполнением данного бланка (см. Приложение А).

Защита информации

IBAC аккуратно обращается с Вашими личными данными в соответствии с действующим законодательством. Если Вы подадите жалобу, а IBAC посчитает нужным отправить Вашу жалобу в другое агентство, информация, которую Вы передали в IBAC, включая Ваши личные данные, будет отправлена в это агентство для рассмотрения Вашей жалобы.

Для получения дальнейшей информации о том, каким образом IBAC обращается с Вашими личными данными, просим ознакомиться с разделом [Защита Вашей информации](#) на нашем веб-сайте www.ibac.vic.gov.au.

Как заполнить этот бланк

- Пожалуйста, заполняйте разборчиво ручкой с синими или черными чернилами.
- Внимательно прочитайте каждый вопрос.
- Предоставьте копии всех документов, подкрепляющих информацию, содержащуюся в Вашей жалобе. Просим не предоставлять оригиналов.

Отправьте этот бланк по адресу:

Почта: GPO Box 24234 Melbourne
(г.Мельбурн) Vic (штат Виктория) 3001

Email info@ibac.vic.gov.au

Факс (03) 8635 6444

Требуется помощь?

Если Вам требуется помощь с заполнением этого бланка, позвоните нам по телефону **1300 735 135**.

Услуги для людей с глухотой, пониженным слухом или нарушениями речевой деятельности

- Пользователям телетайпа надо позвонить по телефону 1800 555 677, а затем попросить соединить с номером 1300 735 135.
- Пользователям реле по преобразованию речи в текст надо позвонить по телефону 1800 555 777, а затем попросить соединить с номером 1300 735 135.
- Интернет-пользователям надо подключиться к Национальной службе коммутируемых сообщений и попросить соединить с номером 1300 735 135.

Услуги для людей, которым требуется устный или письменный переводчик

На нашем веб-сайте есть переводы этого бланка на более чем 20 языков: www.ibac.vic.gov.au/mylanguage.

В Службе устных и письменных переводов (TIS) работают устные переводчики с более, чем 120-ти языков и диалектов.

Для того, чтобы воспользоваться услугами этой службы, позвоните или в:

- IBAC по телефону 1300 735 135, или
- непосредственно в TIS по телефону 131 450.

Дополнительная информация

Просим ознакомиться с [Информационным листком о подаче официального заявления в отношении актов коррупции и должностных преступлений](#), приведенным на веб-сайте www.ibac.vic.gov.au.

Часть А: Информация о Вас

1. Вы хотите подать анонимную жалобу?

Вы можете подать жалобу анонимно. В этом случае Вы остаетесь анонимом для IBAC, и мы не сможем связаться с Вами, если нам потребуется дополнительная информация, или понадобится обсудить жалобу, если Вы свяжетесь с нами.

Да **Перейти к B15** Нет **Перейти к B2**

2. Ваше полное имя

Имя

Второе имя (или отчество)

Фамилия

3. Вы уже подавали жалобу в IBAC по этому поводу?

Да Нет

Если да, просим ниже указать исходящий номер IBAC и перейти к B29.

4. Вам меньше 18 лет?

Да Нет

5. Вы разговариваете дома на языке, отличном от английского?

Да Нет

Если да, какой язык удобен для Вас?

Вам требуется переводчик для общения с IBAC?

Да Нет

6. Вы нуждаетесь в технических средствах коммуникации?

Да Нет

Если да, укажите, какого рода

7. Пол

- Женщина
 Мужчина
 Собственное описание (указать):

Предпочитаю не отвечать

8. Являетесь ли Вы аборигеном или жителем островов пролива Торреса?

- Нет
 Да, я абориген
 Да, я житель островов пролива Торреса
 Да, и абориген, и житель островов пролива Торреса
 Предпочитаю не отвечать

9. Контактная информация

Укажите по крайней мере один способ контакта.

Адрес эл.почты

Номер телефона

Почтовый адрес

Номер квартиры (дома) и название улицы (или почтовый ящик, RMB, RRB)

Город (район)

Почтовый индекс

Штат

Страна

Какой способ связи Вам удобнее?

Email По телефону По почте

Часть В: Ваша жалоба

10. Вы подаете эту жалобу от имени другого лица?

Вы можете подать жалобу от имени другого лица. Но Вы должны доказать, что это лицо знает об этой жалобе и уполномочило Вас действовать от его имени.

Да **Перейти к В11** Нет **Перейти к В15**

11. Знает ли это лицо о том, что Вы подаете жалобу от его имени?

Если Вы подаете жалобу от имени другого лица, у Вас должно быть письменное согласие этого человека. IBAC свяжется с Вами для обсуждения деталей согласия.

Да Нет

12. Если Вы дали утвердительный ответ на вопросы 10 и 11, просим указать данные лица, от имени которого Вы подаете жалобу.

Имя

Второе имя (или отчество)

Фамилия

Просим указать, по крайней мере, один способ связи с этим лицом.

Адрес эл. почты

Номер телефона

Почтовый адрес

Номер квартиры
(дома) и название
улицы (или почтовый
ящик, RMB, RRB)

Город (район)

Почтовый индекс

Штат

Страна

13. Кем Вы приходитесь подающему жалобу лицу?

- Законный опекун
- Родственник, друг или знакомый
- Официальный представитель (например, юрист, социальный работник и т.д.)
- Коллега
- Иное (просим указать):

14. Объясните, почему Вы подаете эту жалобу от имени другого лица.

15. На какое правительственное учреждение или орган штата Виктория Вы жалуетесь?

- Полиция штата Виктория (включая сотрудников службы личной безопасности, сотрудников полиции, тюремных надзирателей, стажеров и сотрудников)
- Член Парламента
- Правительственный департамент/агентство штата
- Судья или магистрат
- Муниципалитет
- Государственная больница
- Государственная начальная или старшая школа
- Иное (просим указать):

16. Подавали ли Вы ранее жалобу в другое агентство в отношении этого вопроса?

- Да **Перейти к B17** Нет **Перейти к B18**

17. В какое агентство Вы подавали жалобу, когда, и каков был результат?

Кратко опишите и прикрепите копии соответствующей переписки.

18. Укажите подробности Вашей жалобы.

Подробно опишите коррупционные действия или неправомерные действия полиции, которые, на Ваш взгляд, имели место. Включите имена и фамилии причастных людей, их должности, если известно, и названия организаций.

19. Когда имели место эти действия?

Если Вам неизвестны точное время или дата, укажите приблизительно, например, в январе 2013 г. Если подобные действия имели место неоднократно, укажите приблизительный период времени.

20. Действия, на которые Вы жалуетесь, имели место более, чем 12 месяцев тому назад?

Да **Перейти к B21** Нет **Перейти к B22**

21. Пожалуйста, объясните, почему Вы не подали эту жалобу в IBAC раньше.

Мы понимаем, что у Вас могут быть причины, по которым Вы не сразу подали жалобу в IBAC. Если Вы сможете объяснить задержку с подачей жалобы не в течение 12 месяцев, это поможет нам с ее рассмотрением.

22. Когда имели место эти действия?

Укажите место(а), включая район(город) и адрес или название ориентира, если известно.
Например: Западный полицейский участок г.Смиттаун, Мейн-стрит, д.49, г.Смиттаун.

23. Имеются ли у Вас иные сведения по этому вопросу, которые Вы хотите указать?

Например: номера счетов, номер жетона должностного лица, регистрационный номер автомобиля и т.д.

24. Есть ли у Вас электронная переписка, фотографии, видео или иные подтверждающие документы?

Да Нет

Если да, то прикрепите или вложите копии (не отправляйте нам оригиналы). В качестве альтернативы, если Вы указали свою контактную информацию, ИВАС может запросить у Вас эти документы.

25. Какие последствия имели действия, на которые Вы подаете жалобу?

Например, травма, финансовые, личные или профессиональные убытки.

26. Были ли свидетели этих действий?

Да Нет

Контактные данные свидетеля

Полное имя или описание любых свидетелей и того, что они по Вашему мнению знают или видели.

27. Есть ли что-то еще, о чем Вы хотели бы упомянуть в связи с Вашими личными обстоятельствами, относящимися к этой жалобе?

Например, Вы беспокоитесь о мести, травле или дискриминации.

28. Какого результата Вы ожидаете от этой жалобы?

Просим обратить внимание, что IBAC занимается рассмотрением серьезных коррупционных случаев в государственном секторе и неправомерных действий полиции. Мы не можем рассматривать судебные решения или постановления или присуждать компенсацию в связи с ними, а также не можем давать им правовую оценку.

29. Если Вы уже подавали жалобу в IBAC по этому вопросу, укажите любую дополнительную информацию, которую Вы хотите включить по уже поданной жалобе.

Важная информация

При сборе информации личного характера, информации о здоровье и обращении с такой информацией IBAC соблюдает законодательство о неприкосновенности частной жизни штата Виктория.

[Положение о персональных данных о состоянии здоровья и конфиденциальной информации](#) IBAC размещено на нашем веб-сайте: www.ibac.vic.gov.au, в этом положении описаны процедуры того, как IBAC собирает, обращается, использует и раскрывает персональные данные. В определенных обстоятельствах IBAC законодательно имеет право на раскрытие информации сторонним лицам и органам.

Подача ложной жалобы или предоставление в IBAC вводящей в заблуждение информации является правонарушением. Намеренное предоставление в IBAC ложной или вводящей в заблуждение информации может повлечь за собой привлечение к уголовной ответственности.

IBAC свяжется с Вами только в том случае, если потребуется дополнительная информация. Если Вы выбрали анонимную подачу жалобы, мы не сможем связаться с Вами, и Вы не получите комментариев по результатам рассмотрения Вашей жалобы.

Декларация

- Насколько мне известно, информация, указанная в этой жалобе, является верной.
- Я понимаю, что информация, приведенная в этом бланке, может быть передана в другое агентство или организацию.
- Я подаю эту жалобу от имени другого лица и я заполнил(а) Приложение А.

Полное
имя

Дата

Level 1, North Tower
(1-й этаж, Норт
Тауэр)
459 Collins Street
(Коллинз стрит, д.
459)
Melbourne VIC 3000
(г. Мельбурн, штат
Виктория, 3000)
Почтовый ящик
24234
Melbourne VIC 3001
(г. Мельбурн, штат
Виктория, 3000)

Тел. 1300 735 135
Факс (03) 8635 6444

IBAC является антикоррупционным агентством штата Виктория, которое несет ответственность за предотвращение и выявление коррупции в государственном секторе и неправомерных действий полиции. Мы делаем это путем:

- расследования серьезных случаев коррупции и неправомерных действий полиции;
- уведомлением государственного сектора, полиции и общественности о
- рисках и последствиях коррупции и неправомерных действий полиции, а также о способах их предотвращения.

Для подачи заявления о коррупции или неправомерных действиях позвоните по телефону 1300 735 135 или посетите веб-сайт: www.ibac.vic.gov.au.

На веб-сайте есть переводы этого бланка на более, чем 20 языков: www.ibac.vic.gov.au/mylanguage. Если Вам требуется помощь с переводом или общением с нами на Вашем родном языке, позвоните в Службу устных и письменных переводов по телефону 13 14 50.

Приложение А – Доверенность

Заполнение этого раздела нужно только в том случае, если Вы даете согласие на подачу жалобы от Вашего имени, а также, если Вы действуете от имени другого человека.

Я,

(фамилия и имя),

проживающий(ая)

(адрес)

настоящим уполномочиваю

(Полное имя частного лица/законного
представителя/организации)

проживающий(ая)/расположенный

(адрес)

действовать от моего имени в отношении моей жалобы в Независимую широкую комиссию по борьбе с коррупцией (ИВАС).

Эти полномочия включают:

- получение и подачу документов от моего имени;
- получение и предоставление персональной информации, имеющей отношение к моей жалобе, и
- общение с ИВАС как в устном, так и в письменном виде.

Полномочия по данной доверенности ограничиваются этой жалобой и остаются в силе на период рассмотрения жалобы или расследования ИВАС, если данная доверенность не будет досрочно отозвана мной. Я понимаю, что доверенность может быть отозвана или изменена мной в любой момент путем письменного уведомления ИВАС.

Фамилия
и имя

Дата

Подпись _____ (требуется подпись)

Положение о конфиденциальности

ИВАС неустанно стремится к защите от злоупотреблений, потерь или несанкционированного раскрытия персональных данных в соответствии с [Законом о конфиденциальности и защите данных от 2014 г.](#) и [Законом о медико-санитарной документации от 2001 г.](#), включая принципы сохранения конфиденциальности, изложенные в каждом из законов. Дополнительную информацию о политике конфиденциальности ИВАС можно найти на веб-сайте: www.ibac.vic.gov.au.

Только для официального пользования

Номер файла

Внесено