



|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| Nama (boleh dikosongkan/anonim)<br><i>Name (can be blank/anonymous)</i>   | : | <input type="text"/> |
| No. Telepon<br><i>Phone No.</i>   | : | <input type="text"/> |
| Email<br><i>Email</i>   | : | <input type="text"/> |
| Tindakan yang dilaporkan<br><i>Reported Violation</i>   | : | <input type="text"/> |
| Nama terlapor<br><i>Reported parties name(s)</i>  | : | <input type="text"/> |
| Jabatan terlapor<br><i>Position of reported parties name(s)</i>   | : | <input type="text"/> |
| Waktu kejadian (tanggal & periode)<br><i>Period/Time of violation</i>   | : | <input type="text"/> |
| Lokasi kejadian<br><i>Location of violation</i>   | : | <input type="text"/> |
| Nominal (bila ada & mengetahui)<br><i>Nominal amount (if any/known)</i>   | : | <input type="text"/> |
| Kronologis kejadian<br><i>Chronology details</i>  | : | <input type="text"/> |
| Jika Anda merasa tidak aman/<br>terdapat tindakan yang tidak<br>menyenangkan yang dilakukan<br>pihak lain kepada Anda, sebutkan<br>secara detail<br><i>If you feel unsafe or having any unpleasant<br/>actions or treatments done by others towards<br/>you, please state details here.</i> | : | <input type="text"/> |
| Lampirkan bukti pendukung (bila ada/mengetahui)<br><i>Attach supporting evidence or documents (if any/known)</i>  | : | <input type="text"/> |

Untuk dapat mengisi dan mengirimkan form ini. Mohon dapat mengunduh/download form ini lalu membuka form pada PDF reader.  
*To fill out and submit this form. Please download this form then open the form in PDF reader.*