**Під час особистого прийому заповнюється за формою:**

**ОПИТУВАЛЬНИЙ ЛИСТ № \_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Ви готові надати нам свою контактну інформацію?\* **ТАК , НІ**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* - Ця інформація не буде передаватись нікому без Вашої прямої згоди.Ви також може залишитися анонімним; однак зауважте, що може виникнути необхідність зв'язатися з Вами, а це можливо тільки якщо ми матимемо Вашу контактну інформацію. | Прізвище, ім'я |   |
| Контактна інформація(номер телефону, електронна адреса, адреса проживання) |   |
| Рід занять |   |
| Стать | Чоловік, Жінка |
| Вік |   |
| 2. Надайте детальний опис випадку (ситуації). |   |
| 3. В якому структур-ному підрозділі Київського НДЕКЦ МВС стався випадок (ситуація)? |   |
| 4. Коли стався випадок (ситуація), вкажіть конкретний час (дата і час)? |   |
| 5. Коли та яким конкретно чином Ви дізналися про цей випадок? |   |
| 6. Чи знають інші люди про цей випадок (ситуацію)?Якщо так, чи можете Ви сказати, хто саме?Чи є у Вас контакти цих людей та чи можете їх надати? | ТАК, НІ |
| 7. Чи траплялися такі випадки в минулому?Якщо так, чи надавалося повідомленняпро них раніше?Якщо так, то до якого органу (підрозділу)? | ТАК, НІ |
| 8. Яких заходів було вжито у зв'язку з ними? |   |
| 9. Чи надавали Ви інформаціюпро зазначений вище випадок (ситуацію) кудись ще?Якщо так, то куди/кому? | ТАК, НІ |
| 9. Чи переконані Ви у достовірності повідомленої інформації? | ТАК, НІ |
| 10. Чи бажаєте Ви щось додати? | ТАК, НІ |
| Дата, час отримання повідомлення | \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ р.          \_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_         (число, місяць, рік)                                      (година, хвилин) |
| Опитувальний лист заповнив | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                (власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)                                (підпис) |