

## Formulir Pengaduan atas Diskriminasi terhadap Orang yang Tinggal di Wilayah Taiwan

(Jika memiliki perwakilan hukum atau agen perwakilan, harap mengisi tabel data perwakilan hukum, agen perwakilan di bagian belakang)

Data pengadu (Jika pengadu diwakili oleh perwakilan hukum atau agen perwakilan untuk mengajukan pengaduan, harap mengisi kolom ini dengan data pribadi pengadu)							
Nama *		Jenis kelamin *		Tanggal lahir *	Tahun	Bulan	Tanggal
Nomor KTP * ( Nomor paspor / Nomor ARC )		Telepon kontak *		Unit pelayanan atau sekolah		Jabatan	
Tempat tinggal *							
Tingkat pendidikan							
Pekerjaan							
Perihal permohonan pengaduan *					Apakah juga mengajukan banding atau gugatan *	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	
Fakta dan alasan pengaduan							
Nama pihak yang diadakan *		Unit pelayanan atau sekolah pihak yang diadakan	<input type="checkbox"/> Jabatan				
			<input type="checkbox"/> Tidak ada				
Waktu kejadian perkara	Tahun    Bulan    Tanggal						
	<input type="checkbox"/> Pagi <input type="checkbox"/> Sore						
	Jam    Menit						
Lokasi kejadian perkara							
Proses kejadian							
Lampiran dokumen dan bukti (Cantumkan di belakang sebagai lampiran)							
1: 2: 3: (Jika tidak ada, tidak perlu melampirkan)							
Tanda tangan atau stempel pengadu * :				Tahun    Bulan    Tanggal			

1. Kolom dengan tanda bintang ( \* ) dalam formulir pengaduan ini wajib diisi
2. Kecuali karena keperluan investigasi atau didasarkan pada pertimbangan keamanan publik, data terkait pihak berperkara yang dimuat dalam formulir pengaduan ini harus dijaga kerahasiaannya
3. Terhadap keputusan atas pengaduan, pengadu tidak dapat mengajukan ulang dengan fakta dan alasan yang sama. Terhadap kasus pengaduan yang telah ditarik kembali, tidak dapat mengajukan ulang

**(Bagian belakang)**

**Tabel data perwakilan hukum (Jika tidak ada, tidak perlu melampirkan)**

Nama *		Jenis kelamin *	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Tanggal lahir *	Tahun    Bulan    Tanggal
Nomor KTP* ( Nomor paspor )				Telepon kontak *	
Tempat tinggal *					
Pekerjaan					
Hubungan dengan pihak yang diwakili	dari pihak yang diwakili <input type="checkbox"/> Pasangan <input type="checkbox"/> Orang tua <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Lainnya__			Dokumen bukti	

**Tabel data agen perwakilan (Jika tidak ada, tidak perlu melampirkan)**

Nama *		Jenis kelamin *	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Tanggal lahir *	Tahun    Bulan    Tanggal
Nomor KTP* ( Nomor paspor )				Telepon kontak *	
Tempat tinggal *					
Pekerjaan					
* Perlu melampirkan surat penunjukan <input type="checkbox"/> Telah melampirkan sebagai lampiran <input type="checkbox"/> Tidak melampirkan					