



মানবাধিকার তথ্য পর্যবেক্ষণ সোসাইটি (মাতপ্'স)

Human Right Information Observation Society (HRIOS)

(দুর্নীতি, অনিয়ম, অপরাধ, অনুসন্ধান ভিত্তিক তথ্য ও আইন সহায়তাকারী মানবাধিকার বিষয়ক প্রতিষ্ঠান)

মোবাইলঃ 01730-900433, Only WhatsApp 01724-108201, সাংগঠনিক সচিব- 01919-590830

ই-মেইল: matopsdb@gmail.com / hriosmtps@gmail.com, website: www.hriosmtps.com

হেড অফিস: ২/কে/৮ নবাব হাবিব উল্লাহ রোড, শাহাবাগ, ঢাকা – ১০০০



অভিযোগ দায়ের ফরম

ক) অভিযোগকারী সম্পর্কিত তথ্যঃ

১। নাম : _____
২। পিতার নাম : _____, ৩। মাতার নাম: _____
৪। ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা: _____, থানা: _____
জেলা: _____, ফোন: _____
ই-মেইল: _____ জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর: _____
৫। লিঙ্গ : পুরুষ নারী অন্যান্য
৬। জাতীয়তা _____

খ) ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তির তথ্য সংক্রান্তঃ

ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তি কি নিজেই অভিযোগকারী? হ্যাঁ না

১। নাম : _____
২। পিতার নাম : _____, ৩। মাতার নাম: _____
৪। ঠিকানা : গ্রাম/মহল্লা: _____, থানা: _____
জেলা: _____, ফোন: _____
ই-মেইল: _____ জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর: _____
৫। লিঙ্গ : পুরুষ নারী অন্যান্য
৬। জাতীয়তা _____, ৭। প্রতিবন্ধী কি-না? হ্যাঁ না
৮। প্রতিবন্ধী হলে তার বিবরণ: _____

গ) যদি মানবাধিকার লঙ্ঘনের ঘটনা ঘটে তাহার সংক্ষিপ্ত বিবরণঃ

১। তারিখ _____, সময় _____, ঘটনাস্থলঃ- গ্রাম/এলাকা/ওয়ার্ড: _____
২। থানা _____, জেলা _____, বিভাগ _____
৩। প্রত্যক্ষদর্শী/স্বাক্ষরী (যদি থাকে) _____

৪। ঘটনার বিবরণ: _____

৫। বর্ণিত অভিযোগের বিষয়ে আদালতে কোন মামলা হয়েছে কি-না? হ্যাঁ _____, না _____
৬। আইন শৃঙ্খলা-বাহিনীর কোন সদস্যের বিরুদ্ধে অভিযোগ আছে কি-না? হ্যাঁ _____, না _____
৭। আইন শৃঙ্খলা-বাহিনীর সদস্য হলে বাহিনীর নাম _____, অবস্থান _____, পদবি _____
৮। যে প্রতিকারের জন্য প্রার্থনা করা হয়েছে: _____

অঙ্গিকার নামা

আমি: _____, পিতা: _____, অভিযোগকারী
এই মর্মে হৃদয়পূর্বক অঙ্গিকার করিতেছি যে, এই অভিযোগে বর্ণিত সকল তথ্য ও বিবরণ আমার জ্ঞান ও জানা মতে সত্য, এর মধ্যে কোন প্রকার মিথ্যা, বানোয়াট বা ষড়যন্ত্রমূলক কোন তথ্য প্রদান করি নাই। উপরোক্ত তথ্য মিথ্যা প্রমাণিত হইলে অত্র সোসাইটি আমার বিরুদ্ধে আইনানুগ ব্যবস্থা গ্রহণ করিতে পারিবে। আমি আরো অঙ্গিকার করিতেছি যে, অত্র সোসাইটির যাবতীয় নিয়ম কানুন মানিয়া নিতে বাধ্য থাকিব। আমি উপরে উল্লেখিত বিষয়ে আইনি সহায়তা প্রাপ্তির জন্য সোসাইটির নিকট আবেদন করিলাম। আমার দেওয়া অভিযোগের ভিত্তিতে অত্র সোসাইটি যে কোন আইনগত ব্যবস্থা গ্রহণ করিতে পারিবে, এতে আমার কোন ওজর আপত্তি থাকিবে না। আমি স্বেচ্ছায়, স্বজ্ঞানে, অন্য কারো প্ররোচনা ব্যতিরেকে নিজ নামে স্বাক্ষর করিলাম।

অভিযোগকারীর স্বাক্ষর

[দ্রষ্টব্যঃ- প্রয়োজনে অতিরিক্ত কাগজ ব্যবহার করা যাইবে এবং যে কোন প্রামাণিক দলিলপত্র, ম্যাপ, ছবি, অডিও বা ভিডিও ক্লিপ, ডাক্তারি সনদ ইত্যাদি সংযুক্ত করা যাইতে পারে।]

অফিস কর্তৃক পূরণীয়

অভিযোগের বিষয়টি বাদি/বিবাদী উভয়ের উপস্থিতিতে অত্র সোসাইটির নিয়ম-নীতি অনুযায়ী মিমাংসাতে আমরা বদ্ধ পরিকর। অন্যথায় অভিযোগকারীকে আইনের আশ্রয় নেওয়ার জন্য পরামর্শ থাকিবে।

আবেদন গ্রহণকারীর নাম: _____, পদবি: _____,

ঠিকানা: _____

আবেদন গ্রহণের তারিখঃ _____

অভিযোগ গ্রহণকারীর স্বাক্ষর