

Реф. Број (да се потполни од страна на ТХОР)			
Име и Презиме		Анонимно*	
Доверливо	Да	Не	
Адреса			
Контакт информации и начин како да бидете контактирани (измерете начин на кој да ве контактираме)	<input type="checkbox"/> Пошта (ве молиме да ни дадете ваша адреса) <input type="checkbox"/> Телефон (ве молиме да ни дадете ваш телефон) <input type="checkbox"/> Емаил (ве молиме да ни дадете ваша емаил адреса)		
Јазик	(Македонски, Албански, Турски, Ромски, Влашки, Англиски, Друг Јазик ве молиме наведете)	Англиски	
Опис на Инцидент или Жалба			
Кога се случил инцидентот? Каде? Кој бил инволвиран? Што е резултат од штетата?			
Датум на пријава			
Еднаш се има случено	Повеќе пати се има случено и колку пати?	Сеуште постои проблемот	
Ваш предлог како да го решиме проблемот?			

* ако потполните жалба како анонимно лице нема да можеме директно да ви одговориме