



## KEMENTERIAN/ JABATAN/ AGENSI

**BORANG ADUAN TINDAKAN YANG MEMUDARATKAN  
DI BAWAH AKTA PERLINDUNGAN PEMBERI MAKLUMAT 2010**

NO RUJUKAN:

1. Nama : .....
2. No.Kad Pengenalan/ No.Tentera/ Pasport : .....
3. Jantina : ☐ Lelaki ☐ Perempuan
4. Hubungan dengan Pemberi Maklumat : .....  
(Jika berkaitan)
5. Nombor rujukan Fail Pendedahan Kelakuan Tidak Wajar (Jika Berkaitan) : .....
6. Tarikh Keputusan Siasatan Pendedahan Kelakuan Tidak Wajar? : .....hb.....bulan.....tahun  
(Jika Berkaitan)
7. Alamat Surat Menyurat : .....  
.....  
.....
8. No. Telefon Rumah : ..... Pejabat : ..... Bimbit : .....
9. Bahasa Pertuturan: .....
10. Nama Penterjemah: .....
11. Pekerjaan : .....
12. Maklumat Tindakan memudaratkan yang Dihadapi:
  - i) Nama Orang/ Majikan yang diadu : .....
  - ii) Alamat Orang/ Majikan yang diadu : .....  
.....  
.....
  - iii) Tindakan memudaratkan yang diadu : .....  
.....  
.....

**Peringatan :**

- Sila kemukakan dokumen sokongan jika ada.
- Jika ruang tidak mencukupi gunakan helaian tambahan

| PENGAKUAN                                                        |                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                | Saya mengaku bahawa semua maklumat yang diberikan dalam borang ini adalah benar.                                                                                                                 |
| 2                                                                | Saya faham sekiranya aduan ini didapati palsu atau melanggar mana-mana peruntukan di bawah Akta Perlindungan Pemberi Maklumat 2010, saya akan didakwa.                                           |
| 3                                                                | Saya bersetuju/ tidak bersetuju supaya maklumat ini boleh dimajukan kepada Jabatan lain yang berkenaan untuk disiasat sekiranya aduan ini bukan di bawah bidang kuasa Agensi Penguatkuasaan ini. |
| <b>Tandatangan :</b><br><br><b>Nama :</b><br><br><b>Tarikh :</b> |                                                                                                                                                                                                  |

**Untuk kegunaan pejabat**

No. Rekod :  
 Pegawai yang menerima aduan :  
 Tarikh :

Keputusan Pengarah/ Ketua Jabatan/ Bahagian/ Unit/ Seksyen/ Sektor

☐

Siasat dan lapor

☐

Salur maklumat kepada Jabatan/ Agensi .....

.....

**Pengarah/ Ketua Jabatan/ Bahagian/ Unit/ Seksyen/ Sektor**