

POLITIET		ANMELDELSE FOR MOBBING		Anm. nr.	Dok. nr.
Politidistrikt Søndre Buskerud		Tjenestested Drammen Politistasjon		Dato:	
Fornærmedes navn (Etternavn, fornavn)				Fødselsnummer:	
Adresse:		Postnr/Sted		Tlf	
Mail:					
Verges navn:				Fødselsnummer:	
Type verge:	Tlf:	Mail:			
Adresse:		Postnr:		Sted:	
Jeg er gjort kjent med at det er straffbart å inngi falsk/uriktig anmeldelse til politiet jfr. Str.l. §§166-167 JA <input type="checkbox"/>					
Gjelder forholdet mobbing /trakassering på internett eller mobil applikasjon JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>					
Evt hvilke nettsted / Applikasjon:					
Navn på gjerningsperson:				Tlf:	
Gjerningsbeskrivelse: (skriv tydelig)					
Jeg ønsker at gjerningspersonen(e) blir tiltalt og straffet				JA <input type="checkbox"/>	NEI <input type="checkbox"/>
Jeg samtykker i at saken blir oversendt til konfliktrådet				JA <input type="checkbox"/>	NEI <input type="checkbox"/>
Sted/dato:					
Fornærmedes underskrift					
Verges underskrift:					
Mottatt og kontrollert av:					
Drammen Politistasjon – Søndre Buskerud politidistrikt					