****

نموذج الإحالة حول وقوع حادثة أو جريمة الكراهية

**الموافقة الصريحة المقدمة من مستخدمي الخدمة وتفاصيلهم الشخصية:**

|  |  |
| --- | --- |
| **هل حصلت على الموافقة الصريحة من ضحية الجريمة لإجراء هذه الإحالة؟ (اذا كانت الموافقة المعطاة موافقة غير صريحة ، فيرجى منك عدم تقديم طلب الإحالة)** | نعم / لا  |
| **تاريخ الحصول على الموافقة الصريحة من مستخدم الخدمة**  |  |
| **نوع الجريمة:** |  |
| **رقم إشارة الجريمة (اذا كان معروفا):**  |  |
| **الاسم:** |  |
| **تاريخ الميلاد:**  |  |
| **العنوان (بما في ذلك الرمز البريدي):**  |  |
| **رقم هاتف المنزل:**  |  |
| **رقم الهاتف النقال (الموبايل):** |  |
| **عنوان البريد الإلكتروني:** |  |
| **تفاصيل الاتصال الشخصية الأخرى أو المخاوف الأخرى :**  |  |
| **هل يمكن ترك رسالة صوتية في هاتفك النقال بشكل آمن؟**  |  |
| **تفاصيل الحادثة (ويرجى ذكر العوامل المحفزة على ارتكابها):** |  |
| **هل تم إبلاغ الشرطة عن هذه الحادثة؟**  |  |
| **تاريخ الحادثة:** |  |

**المساواة والخصائص السكانية:**

|  |  |
| --- | --- |
| **الأقلية العرقية:**  |  |
| **الجنسية:**  |  |
| **البلد الأصلي:**  |  |
| **الدين:** |  |
| **الجنس الحالي:**  |  |
| **الجنس عند الولادة:**  |  |
| **الميول الجنسية:**  |  |
| **اللغة الأم:**  |  |
| **اللغات الأخرى:**  |  |
| **الإعاقات:** |  |

**يرجى من إرسال النموذج عند إكماله الى البريد الإلكتروني التالي:** **Hate.CrimeWales@victimsupport.org.uk**