



勞動監察廳
Departamento de Inspeção do Trabalho

舉報資料
DADOS DENUCIADOS

- 親自接聽 錄音記錄 親臨舉報
Atendimento directo Gravação Participação por comparência própria

舉報人姓名：
Nome do denunciante: 不便提供

住址：
Morada: 不便提供

電話：
Telefone: 來電顯示 不便提供

黑工類別：
Tipo de trabalhador ilegal:

內容：
Assunto: 舉報地點:

工種: _____ 人數: _____ 電話: _____
僱主資料:

黑工資料:

有/冇後門, 有/冇閣樓 _____ 辦公時間: _____
其他資料:

登記日期
Data do registo
____/____/____

當值人員 O pessoal em serviço	
姓名 Nome	簽名 Assinatura

另外，舉報人亦知悉向勞工事務局所提供的個人資料，其目的為處理其在該局所作的投訴個案或所提起的程序；舉報人依法享有查閱及更正存於該局的個人資料之權利；舉報人行使查閱權時，需以書面的方式向該局提出，並需繳付倘有的合理費用；舉報人行使更正權時，可以親身或書面的方式向本局提出。為履行法定義務，勞工事務局亦可能將舉報人所提供的個人資料轉移至其他行政機關、司法機關等。

舉報人簽署：_____

(續背頁...)

由行政輔助科填寫
A preencher pela SAA

已有個案開啓
Existe Processo Aberto

是
SIM

否
NÃO

負責督察
Instrutor do

檔案編號
Dossier n.º

個案編號
Processo n.º

登記日期
Data do Registo

____/____/____

行政輔助科職員
O funcionário da SAA

姓名
Nome

簽名
Assinatura