

Mẫu số 5

BỘ Y TẾ
TÊN TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH
(1)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /BGĐTGDKGG

.....(2), ngày tháng năm.....

**BIÊN BẢN BÀN GIAO ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH
(không đang trong thời gian bị giam giữ)**

*Ảnh 4x6 cm của
đối tượng giám
định, đóng dấu
rập lại*

Hồi giờ phút, ngày.....tháng.....năm 20..... tại (ghi tên Tổ chức giám
định).....

Căn cứ Quyết định trưng cầu giám định/giám định bổ sung/ giám định tại số:..... ngày
.....tháng.....năm

Chúng tôi gồm:

Đại diện bên giao (cơ quan giám định):

Ông/ Bà: Chức vụ:Điện thoại:

Khoa:

Tổ chức giám định:

Đại diện bên nhận:

Ông/ Bà: Chức vụ:Điện thoại:

Cơ quan:

Gia đình đối tượng:

Ông/ Bà:..... Điện thoại:.....

Địa chỉ:.....

CMND/Thẻ căn cước công dân số:Ngày cấp.....

Nơi cấp:

Quan hệ với đối tượng giám định:.....

Đã tiến hành bàn giao đối tượng giám định không trong giai đoạn giam giữ:

1. Đối tượng giám định:

Họ, tên:Năm sinh:..... Giới tính:.....

Nơi thường trú:

2. Tình trạng đối tượng giám định khi bàn giao:

.....

3. Tài liệu, đồ vật có liên quan đến đối tượng giám định:.....

.....

Biên bản được lập thành 03 bản, hoàn tất vào lúc.....giờ.....phút, ngày.....tháng.....năm 20....

Mỗi bên giữ 01 bản, có giá trị như nhau.

Những người có tên trên đã đọc lại, nhất trí và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

Gia đình đối tượng
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người giao
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người nhận
(Ký, ghi rõ họ tên)

- (1): Ghi rõ tên của Tổ chức giám định (Viện/Trung tâm)
- (2): Ghi rõ địa danh tỉnh nơi Tổ chức giám định đặt trụ sở

Nguồn: Thông tư 23/2019/TT-BYT