**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

*Mẫu số: 140*

*BH theo TT số 61/2017/TT-BCA*

*ngày 14/12/2017*

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**BIÊN BẢN KHÁM PHƯƠNG TIỆN**

**LIÊN QUAN ĐẾN TAI NẠN GIAO THÔNG**

Hồi .......... giờ .................. ngày......... tháng ......... năm ................... tại

Chúng tôi gồm:

Ông/bà:

thuộc Cơ quan .................................................................................................................................... ..................................................

Ông/bà:

Ông/bà: ................................................................................................................................................................. .................Kiểm sát viên.

thuộc Viện kiểm sát

Ông/bà:

là người chứng kiến.

Với sự tham dự của (1):

Ông/bà:......................................

Ông/bà:

.

Căn cứ Điều 133 và Điều 178 Bộ luật Tố tụng hình sự, tiến hành lập biên bản khám phương tiện liên quan đến tai nạn giao thông trong vụ ...... .............................................

.................................................................................................................................................................................................... ...................................

I. Về giấy tờ (2):

(1) Ghi rõ: Nhà chuyên môn, người điều khiển phương tiện, chủ phương tiện, người bị hại hoặc người làm chứng;

(2) Đăng ký phương tiện, giấy chứng nhận kiểm định an toàn kỹ thuật và bảo vệ môi trường, giấy phép lái xe…

II. Phần khám nghiệm

1. Dấu vết trên phương tiện (3):

(3) Mô tả vị trí, kích thước, chiều hướng, màu sắc...

2. Kỹ thuật an toàn phương tiện(4):

(4) Hệ thống điều khiển, hệ thống hãm, đèn, còi, lốp, gương, gạt nước…

III. Nhận xét tình trạng phương tiện:

Ý kiến của người điều khiển phương tiện (hoặc của chủ phương tiện):

Trong quá trình khám phương tiện, chúng tôi đã(5).............................. .............................

Việc khám phương tiện liên quan đến tai nạn giao thông kết thúc hồi ............ giờ

ngày............ tháng ............ năm

Biên bản này đã đọc cho những người có tên trên nghe, công nhận đúng và cùng ký tên xác nhận dưới đây.

|  |  |
| --- | --- |
| NGƯỜI CHỨNG KIẾN | NGƯỜI CHỦ TRÌ KHÁM |
| NHỮNG NGƯỜI THAM DỰ | KIỂM SÁT VIÊN  *(Nếu có)* |
|  | NGƯỜI LẬP BIÊN BẢN |

(5) Chụp ảnh, vẽ sơ đồ.