**PHỤ LỤC I**

MẪU KHAI BÁO TAI NẠN LAO ĐỘNG  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

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

*….., ngày … tháng ... năm …..*

**KHAI BÁO TAI NẠN LAO ĐỘNG**

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã....

1. Thông tin về vụ tai nạn:

- Thời gian xảy ra tai nạn:.. giờ ... phút.. ngày ... tháng ... năm ...

- Nơi xảy ra tai nạn:.............................................................................................................

- Tóm tắt diễn biến/hậu quả vụ tai nạn:..............................................................................

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

2. Thông tin về nạn nhân:

- Họ và tên: .............................................................................. Nam/Nữ:...........................

- Ngày tháng năm sinh: .......................................................................................................

- Địa chỉ:.............................................................................................................................

- Số sổ bảo hiểm xã hội:.....................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NGƯỜI KHAI BÁO** *(Ký, ghi rõ họ tên, quan hệ với người bị tai nạn)* |

**PHỤ LỤC II**

MẪU BÁO CÁO NHANH TAI NẠN LAO ĐỘNG ĐỐI VỚI NGƯỜI LAO ĐỘNG LÀM VIỆC KHÔNG THEO HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG THAM GIA BẢO HIỂM TAI NẠN LAO ĐỘNG TỰ NGUYỆN  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ/PHƯỜNG.... -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:…/BC-UBND | *…, ngày… tháng … năm …..* |

|  |  |
| --- | --- |
| Kính gửi: | - Thanh tra Sở Lao động - Thương binh và Xã hội………  - Ủy ban nhân dân huyện...  - Công an huyện…………1 |

1. Thông tin xã/phường:

- Xã/phường nơi xảy ra tai nạn:...........................................................................................

- Địa chỉ:.............................................................................................................................

- Điện thoại:......................................................... Fax:.............................

2. Thông tin vụ tai nạn lao động

- Thời gian xảy ra tai nạn lao động: Giờ.. ..phút... ngày ... tháng .... năm....

- Nơi xảy ra tai nạn lao động:...............................................................................................

3. Sơ lược thông tin nạn nhân

- Họ và tên:......................................................... Nam/Nữ:.................................................

- Ngày tháng năm sinh:........................................................................................................

4. Sơ bộ diễn biến vụ tai nạn lao động:................................................................................

5. Tình trạng thương tích của nạn nhân:................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như trên; - Lưu: VT. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH** *(Ký tên, đóng dấu)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[1] Chỉ áp dụng trong trường hợp xảy ra tai nạn lao động chết người, tai nạn lao động làm bị thương nặng từ hai người lao động trở lên.

**PHỤ LỤC III**

MẪU QUYẾT ĐỊNH THÀNH LẬP ĐOÀN ĐIỀU TRA TAI NẠN LAO ĐỘNG CẤP CƠ SỞ DÀNH CHO TAI NẠN LAO ĐỘNG XẢY RA NGƯỜI LAO ĐỘNG LÀM VIỆC KHÔNG THEO HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG THAM GIA BẢO HIỂM TAI NẠN LAO ĐỘNG THEO HÌNH THỨC TỰ NGUYỆN  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN.... -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số: …/QĐ-UBND | *…, ngày… tháng … năm … ...* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc thành lập Đoàn điều tra tai nạn lao động cấp cơ sở**

**ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN...**

*Căn cứ Nghị định số*[*39/2016/NĐ-CP*](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/lao-dong-tien-luong/nghi-dinh-39-2016-nd-cp-huong-dan-luat-an-toan-ve-sinh-lao-dong-299834.aspx)*ngày 15 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật An toàn, vệ sinh lao động;*

*Căn cứ Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ quy định về bảo hiểm tai nạn lao động theo hình thức tự nguyện đối với người lao động làm việc không theo hợp đồng lao động;*

*Theo đề nghị của…………*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.**Thành lập Đoàn điều tra tai nạn lao động cấp cơ sở của huyện..................................

Gồm các ông, bà có tên dưới đây:

1. Họ tên…………………………..., Chức danh ……..……………………., Trưởng đoàn;

2. Họ tên…………………………..., Chức danh ……..……………………., Thành viên;

3........................................................................................................................................

**Điều 2.**Đoàn điều tra tai nạn lao động có trách nhiệm tiến hành điều tra vụ tai nạn lao động xảy ra tại…………………………………………..hồi.... giờ .... phút, ngày .... tháng .... năm ....

**Điều 3.**Các ông, bà có tên tại Điều 1, các cá nhân có liên quan đến vụ tai nạn lao động chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - Như Điều 3; - Lưu: VT. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN CHỦ TỊCH** *(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)* |

**PHỤ LỤC IV**

MẪU BIÊN BẢN LẤY LỜI KHAI  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

|  |  |
| --- | --- |
| **ĐOÀN ĐIỀU TRA TNLĐ**....1..... **-------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:…/BB-……. |  |

**BIÊN BẢN LẤY LỜI KHAI**

Hồi... giờ ... ngày...tháng... năm...

Tại .....................................................................................................................................

Tôi:.............................................................................. ; Chức vụ:...................................... và ông/bà: ; Chức vụ:...............................................

Tiến hành lấy lời khai của:

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

Tên gọi khác:......................................................................................................................

Sinh ngày...tháng...năm....tại:..............................................................................................

Nơi đăng ký thường trú:......................................................................................................

Chỗ ở:................................................................................................................................

Nghề nghiệp:......................................................................................................................

Làm việc tại:.......................................................................................................................

Số chứng minh nhân dân (hoặc hộ chiếu, căn cước công dân) số………, cấp ngày....tháng....năm…….Nơi cấp:…………..

Mối quan hệ với người bị tai nạn:........................................................................................

Tư cách người khai: Người bị nạn/người biết sự việc/người có liên quan đến vụ tai nạn lao động.

Ông/bà………………………đã được giải thích quyền và nghĩa vụ của mình theo quy định của pháp luật và ký tên xác nhận dưới đây:

**HỎI VÀ ĐÁP**

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

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

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

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

Việc lấy lời khai kết thúc hồi ...giờ ...ngày...tháng ...năm...

Biên bản này đã được đọc lại cho người khai nghe, công nhận đúng và ký tên xác nhận dưới đây.

|  |  |
| --- | --- |
| **NGƯỜI KHAI** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **ĐẠI DIỆN NGƯỜI LẤY LỜI KHAI** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**PHỤ LỤC V**

MẪU BIÊN BẢN ĐIỀU TRA TAI NẠN LAO ĐỘNG CỦA ĐOÀN ĐIỀU TRA TAI NẠN LAO ĐỘNG CẤP CƠ SỞ DÀNH CHO TAI NẠN XẢY RA ĐỐI VỚI NGƯỜI LAO ĐỘNG LÀM VIỆC KHÔNG THEO HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG THAM GIA BẢO HIỂM TAI NẠN LAO ĐỘNG TỰ NGUYỆN  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN.... -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc ---------------** |
| Số:…/BB-UBND | *…, ngày… tháng … năm …..* |

**BIÊN BẢN ĐIỀU TRA TAI NẠN LAO ĐỘNG**

...1…..(Nhẹ hoặc nặng)……..

**1. Nơi xảy ra tai nạn:**

- Tên địa phương xảy ra tai nạn lao động (cấp xã):............................................................

- Thuộc huyện, tỉnh:.............................................................................................................

- Số điện thoại, Fax, E-mail:................................................................................................

**2. Thành phần Đoàn điều tra**(họ tên, đơn vị công tác, chức vụ của từng người): …………………………………………………………………

**3. Tham dự điều tra**(họ tên, đơn vị công tác, chức vụ của từng người): ……………………………………………………………………………………..

**4. Sơ lược lý lịch những người bị nạn:**

- Họ tên:................................................................ ; Giới tính:............................. Nam/Nữ;

- Ngày, tháng, năm sinh:....................................................................................................

- Quê quán:.........................................................................................................................

- Nơi thường trú:.................................................................................................................

- Hoàn cảnh gia đình (bố, mẹ đẻ, vợ hoặc chồng, con):....................................................

- Nơi làm việc:....................................................................................................................

- Nghề nghiệp: …………2……………………………………………………………….

- Tuổi nghề:…………………………….(năm); Bậc thợ (nếu có):........................................

- Đã được huấn luyện về ATVSLĐ: có/không.

- Nơi đăng ký tham gia bảo hiểm xã hội tai nạn lao động theo hình thức tự nguyện3: …………………………………………………………………………………………

**5. Thông tin về vụ tai nạn:**

- Ngày, giờ xảy ra tai nạn: Vào hồi... giờ ... phút, ngày ... tháng ... năm...

- Nơi xảy ra tai nạn:.............................................................................................................

- Thời gian bắt đầu làm việc:................................................................................................

- Số giờ đã làm việc cho đến khi tai nạn xảy ra:... giờ ... phút.

**6. Diễn biến của vụ tai nạn:**................................................................................................

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

**7. Nguyên nhân gây ra tai nạn:**(trong đó phải xác định rõ tai nạn lao động xảy ra do một trong các nguyên nhân sau: lỗi của người lao động bị nạn; lỗi của người khác; lỗi của cả người lao động bị nạn và người khác; nguyên nhân khác).

**8. Kết luận về vụ tai nạn:**(là tai nạn lao động hoặc không phải là tai nạn lao động).

**9. Kết luận về những người có lỗi, đề nghị hình thức xử lý:......................................**

**10. Biện pháp ngăn ngừa tai nạn lao động tương tự hoặc tái diễn:**

- Nội dung công việc:..........................................................................................................

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

- Người có trách nhiệm thi hành:........................................................................................

- Thời gian hoàn thành:........................................................................................................

**11. Tình trạng thương tích:**

- Vị trí vết thương:...............................................................................................................

- Mức độ tổn thương:.........................................................................................................

**12. Nơi điều trị và biện pháp xử lý ban đầu:**..................................................................

**13. Thiệt hại do tai nạn lao động:**

Thiệt hại tài sản/thiết bị: ………………………………….đồng.

|  |  |
| --- | --- |
| **CÁC THÀNH VIÊN KHÁC CỦA ĐOÀN ĐIỀU TRA** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **TRƯỞNG ĐOÀN ĐIỀU TRA** **TAI NẠN LAO ĐỘNG** *(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu (nếu có)* |
| **NHỮNG NGƯỜI THAM DỰ ĐIỀU TRA** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Căn cứ danh mục yếu tố gây chấn thương.

2Ghi tên và mã số nghề nghiệp theo danh mục nghề nghiệp do Thủ tướng Chính phủ ban hành theo quy định của Luật Thống kê.

3Ghi chi tiết Bảo hiểm xã hội huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây gọi chung là Bảo hiểm xã hội huyện).

**PHỤ LỤC VI**

BIÊN BẢN CUỘC HỌP CÔNG BỐ BIÊN BẢN ĐIỀU TRA TAI NẠN LAO ĐỘNG ĐỐI VỚI NGƯỜI LAO ĐỘNG LÀM VIỆC KHÔNG THEO HỢP ĐỒNG LAO ĐỘNG  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

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

**BIÊN BẢN CUỘC HỌP**

**CÔNG BỐ BIÊN BẢN ĐIỀU TRA TAI NẠN LAO ĐỘNG**

Vào lúc ………… giờ …… phút, ngày …….. tháng …… năm ………..

Tại......................................................................................................................................

Đoàn điều tra tai nạn lao động tổ chức tiến hành cuộc họp công bố Biên bản điều tra vụ tai nạn lao động.

**I. Thành phần tham dự cuộc họp gồm có:**

1. Đoàn điều tra tai nạn lao động:............................................................................... 1........

2. Ủy ban nhân dân xã nơi xảy ra tai nạn lao động:...................................... 2.......................

3. Cơ sở (hoặc cá nhân) có liên quan:............................................................. 3...................

**II. Nội dung cuộc họp**

…………………………………………………………………………………………………………

Cuộc họp kết thúc vào lúc………giờ .... phút cùng ngày, Biên bản đã được đọc lại cho các thành phần dự họp cùng nghe và cùng ký tên dưới đây.

|  |  |
| --- | --- |
| **THÀNH VIÊN ĐOÀN ĐIỀU TRA** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **TRƯỞNG ĐOÀN** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |
| **CƠ SỞ (HOẶC CÁ NHÂN) CÓ LIÊN QUAN KHÁC THAM DỰ HỌP** *(Ký, ghi rõ họ tên)* | **NGƯỜI GHI BIÊN BẢN** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Ghi họ tên, chức vụ, cơ quan của từng người.

2Đại diện Ủy ban nhân dân cấp xã nơi xảy ra tai nạn lao động.

3Ghi rõ họ tên của những nạn nhân, người biết sự việc, người có liên quan đến vụ tai nạn lao động.

**PHỤ LỤC VII**

ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

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

*..., ngày ... tháng... năm……*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội....

**Thông tin người đề nghị:**

- Họ và tên:.........................................................................................................................

- Địa chỉ:.............................................................................................................................

Bằng đơn này tôi đề nghị Bảo hiểm xã hội.... giải quyết chế độ tai nạn lao động cho tôi/thân nhân của tôi bị tai nạn lao động với thông tin như sau:

**1. Thông tin về vụ tai nạn:**

- Thời gian xảy ra tai nạn:.. giờ ... phút.. ngày ... tháng ... năm ...

- Nơi xảy ra tai nạn:.............................................................................................................

- Tóm tắt diễn biến/hậu quả vụ tai nạn:...............................................................................

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

Đã được điều tra, kết luận theo Biên bản điều tra tai nạn lao động số.... của Đoàn điều tra tai nạn lao động…………

**2. Thông tin của người được đề nghị giải quyết chế độ tai nạn lao động:**

- Họ và tên:.........................................................................................................................

- Năm sinh:………………………., Nam/Nữ:………………………………………………….

- Địa chỉ:.............................................................................................................................

- Số sổ bảo hiểm xã hội:.....................................................................................................

**3. Hồ sơ gửi kèm:**

- ……….

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NGƯỜI ĐỀ NGHỊ** *(Ký, ghi rõ họ tên, quan hệ với người bị tai nạn)* |

**PHỤ LỤC VIII**

ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

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

*...., ngày... tháng... năm .....*

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT BỔ SUNG CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội…………….

**Thông tin người đề nghị:**

- Họ và tên:.........................................................................................................................

- Địa chỉ:.............................................................................................................................

Bằng đơn này tôi đề nghị Bảo hiểm xã hội.... giải quyết bổ sung chế độ tai nạn lao động cho tôi với thông tin như sau:

**1. Thông tin về vụ tai nạn:**

- Thời gian xảy ra tai nạn:.. giờ ... phút.. ngày ... tháng ... năm ...

- Nơi xảy ra tai nạn:.............................................................................................................

Đã được điều tra, kết luận theo Biên bản điều tra tai nạn lao động số.... của Đoàn điều tra tai nạn lao động………..

**2. Thông tin của người được đề nghị giải quyết chế độ tai nạn lao động:**

- Họ và tên:.........................................................................................................................

- Năm sinh:…………….……………………….., Nam/Nữ:………………..

- Địa chỉ:.............................................................................................................................

- Số sổ bảo hiểm xã hội:.....................................................................................................

- Đã được Bảo hiểm xã hội giải quyết lần đầu theo Quyết định số…………………..ngày ….… tháng …….. năm của Bảo hiểm xã hội ……………………………

**3. Hồ sơ gửi kèm:**

- ………

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NGƯỜI ĐỀ NGHỊ** *(Ký, ghi rõ họ tên, quan hệ với người bị tai nạn)* |

**PHỤ LỤC IX**

MẪU VĂN BẢN XÁC NHẬN BỊ TAI NẠN TRÊN ĐƯỜNG ĐI VÀ VỀ TỪ NƠI Ở ĐẾN NƠI LÀM VIỆC  
*(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)*

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

*……, ngày ….. tháng ….. năm ……*

**VĂN BẢN XÁC NHẬN**

**Về việc xác nhận bị tai nạn trên đường đi và về từ nơi ở đến nơi làm việc**

|  |  |
| --- | --- |
| Kính gửi: | - Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn …..(1)  - Công an xã, phường, thị trấn....(1) |

**I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI ĐỀ NGHỊ**

1. Họ và tên:.......................................................................................................................

2. Ngày tháng năm sinh:.............................................................. Giới tính:......................

3. Địa chỉ nơi cư trú: ..........................................................................................................

4. Điện thoại:......................................................................................................................

5. Số chứng minh nhân dân (hoặc hộ chiếu, thẻ căn cước công dân):..............................

Ngày cấp:…………………………. Nơi cấp: ……………………………….

6. Quan hệ với người bị tai nạn:(2):.....................................................................................

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

**II. LÝ DO, CĂN CỨ ĐỀ NGHỊ**

Tôi xin trình bày sự việc như sau (3):.....................................................................................

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

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

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

Tuy nhiên, do (4)………………………nên không có lực lượng cảnh sát giao thông khám nghiệm hiện trường mà chỉ có Ủy ban nhân dân/cơ quan công an trật tự của xã, phường, thị trấn …………………(5)kiểm tra, ghi nhận sự việc.

Căn cứ theo quy định tại điểm c khoản 5 Điều 35 Luật An toàn, vệ sinh lao động, Điều 23 Nghị định số [39/2016/NĐ-CP](https://thuvienphapluat.vn/van-ban/lao-dong-tien-luong/nghi-dinh-39-2016-nd-cp-huong-dan-luat-an-toan-ve-sinh-lao-dong-299834.aspx) của Chính phủ, để lập biên bản điều tra tai nạn lao động đối với vụ tai nạn giao thông liên quan đến lao động thì có thể căn cứ vào một trong các văn bản sau đây: Văn bản xác nhận bị tai nạn của cơ quan công an cấp xã nơi xảy ra tai nạn; hoặc văn bản xác nhận bị tai nạn của chính quyền địa phương nơi xảy ra tai nạn.

**III. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ**

Với lý do và căn cứ trên tôi đề nghị quý (6)………………. xác nhận vụ tai nạn nêu trên với các thông tin sau:

1. Thời gian xảy ra tai nạn: ... giờ ... phút... ngày ... tháng …năm ...(7);

2. Nơi xảy ra tai nạn:...................................................................................... (8)

3. Thông tin về người bị tai nạn:

a) Họ và tên:.......................................................................................................................

b) Ngày tháng năm sinh:…………………….Giới tính ………………….

c) Số chứng minh thư (hoặc hộ chiếu, căn cước công dân):.............................................

Ngày cấp:.................................... Nơi. cấp:......................................................

4. Sơ bộ diễn biến vụ tai nạn:

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

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

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

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

5. Tình trạng thương tích của nạn nhân ngay khi xảy ra vụ tai nạn (nếu đã xác định được):

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NGƯỜI LÀM ĐƠN** *(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**XÁC NHẬN CỦA ỦY BAN NHÂN DÂN/CƠ QUAN CÔNG AN CẤP XÃ**

1. Xác nhận về vụ tai nạn (9): xác nhận các thông tin tại đơn đề nghị của ông/bà …………………………………. là (10)…………………………………….…......

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

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

2. Các ý kiến khác bổ sung khác về vụ tai nạn (nếu có):

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:*** - ………….; - Lưu:…. | **QUYỀN HẠN, CHỨC VỤ CỦA NGƯỜI KÝ** *(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ và tên)* |

***Ghi chú:***

(1) Ghi cụ thể theo tên của Ủy ban nhân dân, cơ quan công an xã, phường, thị trấn nơi đã tiến hành kiểm tra, ghi nhận sự việc ngay khi xảy ra (phải phù hợp và thống nhất với nội dung mô tả tại Phần II của đơn đề nghị).

(2) Nếu người viết đơn là người bị nạn thì không cần ghi nội dung này. Nếu người viết đơn là thân nhân người bị nạn thì ghi rõ mối quan hệ với nạn nhân như cha mẹ, anh, chị, em, vợ/chồng, đồng nghiệp,....

(3) Nêu tóm tắt sự việc phù hợp với diễn biến vụ việc nêu tại điểm 4 Phần III của Đơn đề nghị; bao gồm các thông tin cơ bản sau: Công việc, hành động đang tiến hành của người bị nạn khi xảy ra tai nạn; sơ bộ lý do, yếu tố gây ra tai nạn, thương tích hoặc thiệt hại của các bên ngay (nếu đã xác định được ngay khi xảy ra tai nạn) ...

(4) Ghi rõ nguyên nhân không có lực lượng cảnh sát giao thông khám nghiệm hiện trường, chẳng hạn: *vụ tai nạn đơn giản, chấn thương nhẹ, do vụ tai nạn xảy ra tại nơi có địa hình hẻo lánh, xa xôi, ít người qua lại...*

(5) Ghi rõ tên cơ quan tiến hành kiểm tra, ghi nhận sự việc.

(6) Ghi rõ tên 01 cơ quan (hoặc Ủy ban nhân dân hoặc cơ quan công an cấp xã) đề nghị xác nhận (là 1 trong các cơ quan tiến hành kiểm tra, ghi nhận sự việc).

(7) Trường hợp không xác định chính xác thời gian thì ghi khoảng thời gian; từ .... đến...

(8) Ghi cụ thể các thông tin: số nhà, đường phố (hoặc km số... đại lộ), thôn, tổ xóm, xã/phường, thị trấn, quận huyện, tỉnh/thành phố...

(9) Ghi rõ tên của 01 cơ quan xác nhận phù hợp theo đơn đề nghị là Ủy ban nhân dân hoặc cơ quan công an cấp xã.

(10) Ghi theo 01 trong 02 trường hợp sau:

- Trường hợp đủ thông tin để xác nhận các nội dung trong đơn đề nghị là đúng sự thật thì ghi *“Xác nhận các thông tin tại đơn đề nghị của ông/bà ............................. là đúng sự thật”.*

- Trường hợp không đủ thông tin để xác nhận các nội dung trong đơn đề nghị là đúng sự thật hoặc trên thực tế, cơ quan không cử người đến kiểm tra, ghi nhận tại hiện trường ngay khi sự việc xảy ra, thì ghi rõ *“Chưa đủ cơ sở xác nhận các thông tin tại đơn đề nghị của ông/bà…………….. là đúng sự thật”*, đồng thời nêu rõ lý do hoặc nêu rõ những nội dung chưa chính xác.