司法鉴定委托书

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委 托 人 | |  | | 联系人（电话） |  | |
| 联系地址 | |  | | 承 办 人 |  | |
| 司法鉴定  机 构 | | 名 称：泉州市第三医院司法鉴定所  地 址：泉州市台商投资区洛阳镇白沙二村 邮 编：362121  联 系 人： 联系电话：0595-27550083 | | | | |
| 委 托  鉴定事项 | |  | | | | |
| 是否属于  重新鉴定 | |  | | | | |
| 鉴定用途 | |  | | | | |
| 鉴定材料 | | 检材： | | | | |
| 鉴定材料： 卷； 附件材料： 份； 共计 页 | | | | |
| 被鉴定人姓名： 性别： 年龄： 籍贯： 民族：  身份证号：  文化程度： 职业、职务： 婚姻：  工作单位：  户籍地址： | | | | | | |
| 检案摘要  及  为何需要鉴定 | |  | | | | |
| 预计费用  及收取方式 | | 预计收费总金额：￥： （包含检查费用），大写： 。 | | | |
|  | | | |
| 司法鉴定意见书发送方式 | | □自取  □邮寄 地址：  □其他方式（说明） | | | |
| 约定事项：  1. （1）关于鉴定材料：   * 所有鉴定材料无需退还。 * 鉴定材料须完整、无损坏地退还委托人。 * 因鉴定需要，鉴定材料可能会损坏、耗尽，导致无法完整退还。 * 对保管和使用鉴定材料的特殊要求： 。   （2）关于剩余鉴定材料：   * 委托人于 周内自行取回。委托人未按时取回的，鉴定机构有权自行处理。 * 鉴定机构自行处理。如需要发生处理费的，按有关收费标准或协商收取 元处理费。 * 其他方式：   2.鉴定时限：   * 年 月 日之前完成鉴定，提交司法鉴定意见书。 * 从该委托书生效之日起 个工作日内完成鉴定，提交司法鉴定意见书。   注：鉴定过程中补充或者重新提取鉴定材料所需的时间，不计入鉴定时限。  3.需要回避的鉴定人： ，回避事由： 。  4.经双方协商一致，鉴定过程中可变更委托书内容。  5.其他约定事项：  □本案件符合《福建省司法厅关于司法鉴定收费管理涉及的重大复杂疑难案件认定标准的通知》（闽司[2019]78号）中重大复杂疑难司法鉴定案件的认定标准，根据福建省发展和改革委员会 福建省司法厅关于印发《福建省司法鉴定收费管理办法》的通知（闽发改服价[2019]330号），上浮鉴定收费50%。  □根据福建省司法鉴定协会关于印发《关于规范收取司法鉴定书证审查费的指导意见》的通知（闽司鉴协[2024]10号），本案件收取法医精神病鉴定书证审查费1000元，收费依据为福建省物价局 福建省司法厅《关于进一步规范司法鉴定收费项目和收费标准的通告》（闽价通告[2018]32号第三条和《福建省司法鉴定收费管理办法》）（闽发改服价[2019]330号）第六条。 | | | | | |
| 鉴定风险  提 示 | 1. 鉴定意见属于专家的专业意见，是否被采信取决于办案机关的审查和判断，鉴定人和鉴定机构无权干涉；  2. 由于受鉴定材料或者其他因素限制，并非所有的鉴定都能得出明确的鉴定意见；  3．如完成鉴定所需的技术要求超出鉴定机构技术条件和鉴定人能力，或被鉴定人不予配合，致使鉴定无法继续进行的，本鉴定机构可以决定终止鉴定。 | | | | |
| 其他需要说明的事项 |  | | | | |
| 委托人  （承办人签名或者盖章）  年 月 日 | | | 司法鉴定机构  （签名、盖章）  年 月 日 | | |