

甘肃迪安同享医学检验中心司法鉴定所
司法鉴定委托书

甘迪安[2019]法物鉴字第 _____ 号

委托人		联系人 (电话)	
联系地址		承办人	
司法鉴定机构	名称: 甘肃迪安同享医学检验中心司法鉴定所 司法鉴定许可证号: 620112079 地址: 兰州市城关区北龙口永新化工园区永新集团大楼6楼 联系人: 王乾 联系电话: 0931-8324117 8324027		
委托鉴定事项	<input checked="" type="checkbox"/> 亲缘关系鉴定 <input type="checkbox"/> 个人识别 <input type="checkbox"/> 其他 具体说明:		
是否属于重新鉴定	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 如为重新鉴定, 需提供既往鉴定文书复印件。		
鉴定用途	<input type="checkbox"/> 了解亲缘关系 <input type="checkbox"/> 申报户口 <input type="checkbox"/> 办理或修改出生医学证明 <input type="checkbox"/> 出国公证 <input type="checkbox"/> 领养 <input type="checkbox"/> 其他		
与鉴定有关的基本案情			
鉴定材料			
预计费用及收取方式	预计收费总金额: ¥: _____, 大写: _____。 (<input type="checkbox"/> 按照标准收费 <input type="checkbox"/> 含出诊费 <input type="checkbox"/> 含会诊费) 支付方式: <input type="checkbox"/> 现金 <input type="checkbox"/> 转账 <input type="checkbox"/> 刷卡 <input type="checkbox"/> 支票 <input type="checkbox"/> 其他 提示: 本费用不含外出差旅费、提取材料及出庭质证等费用, 如需要, 应另行支付。如未按时支付, 本所有权终止鉴定和不出庭质证。非本所原因导致终止鉴定的, 根据工作开展情况酌情退还部分鉴定费。		
司法鉴定意见书发送方式	<input type="checkbox"/> 自取 取件人姓名及身份证号码: _____ <input type="checkbox"/> 邮寄 姓名: _____ 联系电话: _____ 地址: _____ <input type="checkbox"/> 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____4____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: _____。

鉴定风险提示	<p>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;</p> <p>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;</p> <p>3. 鉴定活动遵循依法独立、客观、公正的原则, 只对鉴定材料和案件事实负责, 不会考虑是否有利于任何一方当事人。</p> <p>4. 其他详见附件1 《司法鉴定告知书》</p>
其他需要说明或约定事项	<p>参照标准:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 法庭科学 DNA 实验室检验规范 GA/T 383-2014 <input type="checkbox"/> 人精液 PSA 检测金标试剂条法 GA 766-2008 <input type="checkbox"/> 人血红蛋白检测金标试剂条法 GA 765-2008 <input checked="" type="checkbox"/> 亲权鉴定技术规范 GB/T 37223-2018 <input type="checkbox"/> 生物学全同胞关系鉴定实施规范 SF/Z JD0105002-2014 <input type="checkbox"/> 生物学祖孙关系鉴定规范 SF/Z JD0105005-2015 <input type="checkbox"/> 法医物证鉴定 X-STR 检验规范 SF/Z JD0105006-2018 <input type="checkbox"/> 法医物证鉴定 Y-STR 检验规范 SF/Z JD0105007-2018 <p>收费标准:</p> <p>本机构收费按照甘肃省发展和改革委员会、甘肃省司法厅关于印发《甘肃省司法鉴定收费管理办法》(甘发改规范[2017]4号)的规定。</p> <p>单亲鉴定提示:</p> <p>本机构建议母、子、父三方进行亲缘关系鉴定, 如委托人自愿进行单亲亲缘关系鉴定风险自担。</p>
委托人签字或盖章	鉴定机构签字/盖章
年 月 日	年 月 日