

## АКТ

### огляду та тимчасового затримання транспортного засобу

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_ року о \_\_\_\_\_ год. \_\_\_\_\_ хв.

\_\_\_\_\_ (місце складання акта)

Я, \_\_\_\_\_

(посада, спеціальне звання та П. І. Б. поліцейського, який приймає рішення про тимчасове затримання і доставлення транспортного засобу на спеціальний майданчик чи стоянку)

Відповідно до \_\_\_\_\_

У присутності свідків

1. \_\_\_\_\_

(П. І. Б., місце проживання (перебування), контактний номер телефону)

2. \_\_\_\_\_

(П. І. Б., місце проживання (перебування), контактний номер телефону)

Здійснив огляд та тимчасове затримання транспортного засобу:

\_\_\_\_\_ (тип, марка, номерний знак)  
шляхом блокування або доставлення для зберігання на спеціальний майданчик чи стоянку  
(непотрібне закреслити)

\_\_\_\_\_ (місцезнаходження місця блокування або зберігання транспортного засобу)

Огляд та тимчасове затримання транспортного засобу здійснено у зв'язку з:

\_\_\_\_\_ (зазначити підстави для тимчасового затримання транспортного засобу, визначені статтею 2652 КУпАП або статтею 40 Закону України «Про виконавче провадження»)

Власник (співвласник) транспортного засобу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (П. І. Б. та місце проживання (перебування))

Зовнішній вигляд транспортного засобу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (зазначається перелік деталей та агрегатів, яких не вистачає, стан лакофарбового покриття, наявність механічних пошкоджень, наявність вантажу, інших речей та їх стан)

Транспортний засіб для його примусового переміщення прийняв: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (найменування, місцезнаходження та номер телефону підприємства, установи або організації, які доставляють на спеціальний майданчик чи стоянку транспортний засіб, номерний знак евакуатора,

\_\_\_\_\_ посада, П. І. Б. та підпис особи, яка здійснюватиме примусове переміщення транспортного засобу)

Відстань переміщення транспортного засобу на спеціальний майданчик чи стоянку становить \_\_\_\_\_ км.

До акта додаються \_\_\_\_\_

Транспортний засіб на тимчасове зберігання прийняв: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (місцезнаходження місця зберігання транспортного засобу, посада, П. І. Б., підпис, номер телефону)

Підпис водія \_\_\_\_\_

Підпис страхового комісара \_\_\_\_\_

Підписи свідків

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Підпис особи, яка склала акт \_\_\_\_\_