Приложение 6

|  |
| --- |
|  |
| (наименование организации) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | 20 |  | г. |  | г. |  |

Пояснения свидетеля

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Я |  | | | (должность, фамилия, имя, отчество) | | | |  | | подтверждаю / не подтверждаю нижеследующее: |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Сегодня |  |  | в |  |  |  | | (дата) | | | (время) | | (место) | |  |  |  | | --- | --- | | работник |  | | (должность, фамилия, имя, отчество работника) | | | | | | | | | | |
| отказался от прохождения медицинского освидетельствования на состояние алкогольного опьянения, необходимого в связи с обнаружением у него следующих признаков опьянения (нужное подчеркнуть):  Запах алкоголя в выдыхаемом воздухе; нарушение координации движения; неустойчивость позы и шаткость походки; нарушение речи; выраженное дрожание пальцев рук; раздражительность, агрессивность поведения; резкое изменение окраски кожных покровов лица; поведения не соответствующее обстановке; отсутствие концентрации внимания; неадекватная реакция на слова и действия; брань и нецензурные выражения в адрес окружающих. | | | | | | | | | | |
| Показания алкотестирования |  | промилле (миллиграмм/л), в |  | часов |  | минут |

|  |  |
| --- | --- |
| Свой отказ мотивировал тем, что: |  |
|  | |
|  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « | |  | » |  | 20 |  | г. | в |  | часов |  | минут |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| (должность) (ФИО) (подпись) | | | | | | | | | | | | | |