

**ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΕΓΓΡΑΦΟΥ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΥΠΟΚΕΙΝΤΑΙ ΣΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ
ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΗΡΥΞΗΣ ΤΗΣ ΕΚΤΕΛΕΣΤΟΤΗΤΑΣ**

[άρθρο 48 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 4/2009 του Συμβουλίου, της 18ης Δεκεμβρίου 2008, για τη διεθνή δικαιοδοσία, το εφαρμοστέο δίκαιο, την αναγνώριση και εκτέλεση αποφάσεων και τη συνεργασία σε θέματα υποχρεώσεων διατροφής] ⁽¹⁾

ΠΡΟΣΟΧΗ

Να εκδοθεί από την αρμόδια αρχή του κράτους μέλους προέλευσης
Να εκδοθεί αποκλειστικά εφόσον το δημόσιο έγγραφο είναι εκτελεστό στο κράτος μέλος προέλευσης

Να αναφέρονται μόνο οι πληροφορίες που αναφέρονται στο δημόσιο έγγραφο ή γνωστοποιήθηκαν στην αρμόδια αρχή

1. Ημερομηνία και αριθμός αναφοράς του δημόσιου εγγράφου:

Το δημόσιο έγγραφο αναγνωρίζεται και είναι εκτελεστό σε άλλο κράτος μέλος χωρίς να είναι δυνατό να προσβληθεί η αναγνώρισή του και χωρίς να απαιτείται οποιαδήποτε κήρυξη της εκτελεστότητάς του [άρθρο 48 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 4/2009].

2. Φύση του δημόσιου εγγράφου

2.1. Δημόσιο έγγραφο που καταρτίστηκε ή καταχωρίστηκε στις:

/ / (ημέρα/μήνας/έτος)

Σύμβαση που συνήφθη ή επικυρώθηκε στις:

/ / (ημέρα/μήνας/έτος)

2.2. Αρμόδια αρχή:

2.2.1. Ονομασία:

2.2.2. Διεύθυνση:

2.2.2.1. Οδός και αριθμός/ταχυδρομική θυρίδα:

2.2.2.2. Τόπος και ταχυδρομικός τομέας:

2.2.2.3. Κράτος μέλος

- | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Βέλγιο | <input type="checkbox"/> Βουλγαρία | <input type="checkbox"/> Τσεχική Δημοκρατία |
| <input type="checkbox"/> Γερμανία | <input type="checkbox"/> Εσθονία | <input type="checkbox"/> Ιρλανδία |
| <input type="checkbox"/> Ελλάδα | <input type="checkbox"/> Ισπανία | <input type="checkbox"/> Γαλλία |
| <input type="checkbox"/> Κροατία | <input type="checkbox"/> Ιταλία | <input type="checkbox"/> Κύπρος |
| <input type="checkbox"/> Λεττονία | <input type="checkbox"/> Λιθουανία | <input type="checkbox"/> Λουξεμβούργο |
| <input type="checkbox"/> Ουγγαρία | <input type="checkbox"/> Μάλτα | <input type="checkbox"/> Κάτω Χώρες |
| <input type="checkbox"/> Αυστρία | <input type="checkbox"/> Πολωνία | <input type="checkbox"/> Πορτογαλία |
| <input type="checkbox"/> Ρουμανία | <input type="checkbox"/> Σλοβενία | <input type="checkbox"/> Σλοβακία |
| <input type="checkbox"/> Φινλανδία | <input type="checkbox"/> Σουηδία | |

2.2.3. Τηλέφωνο/Φαξ/Ηλεκτρονική διεύθυνση

3. Δικαιούχος(-οι) διατροφής (*)

3.1. Πρόσωπο Α

3.1.1. Ονοματεπώνυμο:

3.1.2. Ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) και τόπος γέννησης:

⁽¹⁾ ΕΕ L 7 της 10.1.2009, σ. 1.

(*) Εάν το δημόσιο έγγραφο αφορά περισσότερους από τρεις δικαιούχους ή υποχρέους, προστίθεται συμπληρωματικό φύλλο.

3.1.3. Αριθμός ταυτότητας ή κοινωνικής ασφάλισης:

3.1.4. Διεύθυνση:

3.1.4.1. Οδός και αριθμός/ταχυδρομική θυρίδα:

3.1.4.2. Τόπος και ταχυδρομικός τομέας:

3.1.4.3. Χώρα:

3.2. Πρόσωπο Β

3.2.1. Ονοματεπώνυμο:

3.2.2. Ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) και τόπος γέννησης:

3.2.3. Αριθμός ταυτότητας ή κοινωνικής ασφάλισης:

3.2.4. Διεύθυνση:

3.2.4.1. Οδός και αριθμός/ταχυδρομική θυρίδα:

3.2.4.2. Τόπος και ταχυδρομικός τομέας:

3.2.4.3. Χώρα:

3.3. Πρόσωπο Γ

3.3.1. Ονοματεπώνυμο:

3.3.2. Ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) και τόπος γέννησης:

3.3.3. Αριθμός ταυτότητας ή κοινωνικής ασφάλισης:

3.3.4. Διεύθυνση:

3.3.4.1. Οδός και αριθμός/ταχυδρομική θυρίδα:

3.3.4.2. Τόπος και ταχυδρομικός τομέας:

3.3.4.3. Χώρα:

4. Υπόχρεος(-οι) (*)

(*) Εάν το δημόσιο έγγραφο αφορά περισσότερους από τρεις δικαιούχους ή υποχρέους, προστίθεται συμπληρωματικό φύλλο.

4.1. Πρόσωπο Α

4.1.1. Ονοματεπώνυμο:

4.1.2. Ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) και τόπος γέννησης:

4.1.3. Αριθμός ταυτότητας ή κοινωνικής ασφάλισης:

4.1.4. Διεύθυνση:

4.1.4.1. Οδός και αριθμός/ταχυδρομική θυρίδα:

4.1.4.2. Τόπος και ταχυδρομικός τομέας:

4.1.4.3. Χώρα:

4.2. Πρόσωπο Β

4.2.1. Ονοματεπώνυμο:

4.2.2. Ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) και τόπος γέννησης:

4.2.3. Αριθμός ταυτότητας ή κοινωνικής ασφάλισης:

4.2.4. Διεύθυνση:

4.2.4.1. Οδός και αριθμός/ταχυδρομική θυρίδα:

4.2.4.2. Τόπος και ταχυδρομικός τομέας:

4.2.4.3. Χώρα:

4.3. Πρόσωπο Γ

4.3.1. Ονοματεπώνυμο:

4.3.2. Ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) και τόπος γέννησης:

4.3.3. Αριθμός ταυτότητας ή κοινωνικής ασφάλισης:

4.3.4. Διεύθυνση:

4.3.4.1. Οδός και αριθμός/ταχυδρομική θυρίδα:

4.3.4.2. Τόπος και ταχυδρομικός τομέας:

4.3.4.3. Χώρα:

5. Περιεχόμενο του δημόσιου εγγράφου

5.1. Νόμισμα:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ευρώ (EUR) | <input type="checkbox"/> Λεβ (BGN) | <input type="checkbox"/> Τσεχική κορόνα (CZK) |
| <input type="checkbox"/> Κούνα (HRK) | <input type="checkbox"/> Φιορίνι (HUF) | <input type="checkbox"/> ζλότι (PLN) |
| <input type="checkbox"/> ρουμανικό λέου (RON) | <input type="checkbox"/> Σουηδική κορόνα (SEK) | <input type="checkbox"/> Άλλο (διευκρινίσατε τον κωδικό ISO): |

5.2. Αξίωση διατροφής (*)

5.2.1. Αξίωση διατροφής A:

5.2.1.1. Η αξίωση διατροφής καταβάλλεται από

(ονοματεπώνυμο)
στον

(ονοματεπώνυμο του προσώπου στο οποίο πρέπει να καταβληθεί πράγματι το ποσό)
Πρόσωπο για το οποίο οφείλεται η διατροφή:

(ονοματεπώνυμο)

5.2.1.2. Εφάπαξ καταβολή ποσού

Ενδεχομένως, περίοδος κάλυψης:

[ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος) ή γεγονός]

Ημερομηνία καταβολής:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

Ποσό:

5.2.1.3. Καταβολή ποσού σε δόσεις

Ημερομηνία καταβολής (ημέρα/μήνας/έτος)	Ποσό
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	

5.2.1.4. Περιοδική καταβολή ποσού

- Μια φορά την εβδομάδα
 Μια φορά το μήνα
 Άλλο (διευκρινίσατε περιοδικότητα):

(*) Εάν το δημόσιο έγγραφο αφορά περισσότερους από τρεις δικαιούχους ή υποχρέους, προστίθεται συμπληρωματικό φύλλο.

Ποσό:

Από τις:

/ /

Ημέρα/Ημερομηνία καταβολής:

Ενδεχομένως, έως:[ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) ή γεγονός]:

Εάν το ποσό της αξίωσης διατροφής υπόκειται σε τιμαριθμική αναπροσαρμογή παρακαλείσθε να αναφέρετε τον τρόπο αυτής της αναπροσαρμογής:

Τιμαριθμική αναπροσαρμογή που εφαρμόζεται από τις:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.1.5. Αναδρομική οφειλή

Περίοδος κάλυψης:

/ /

/ /

Ποσό:

Τρόποι καταβολής:

5.2.1.6. Τόκοι (αν αναφέρονται στο δημόσιο έγγραφο)

Εάν το ποσό της αξίωσης διατροφής υπόκειται σε τόκο, παρακαλείσθε να αναφέρετε το επιτόκιο:

Οφειλόμενοι τόκοι από:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.1.7. Καταβολή σε είδος (να διευκρινισθεί):

5.2.1.8. Άλλος τρόπος καταβολής (να διευκρινισθεί):

5.2.2. Αξίωση διατροφής Β:

5.2.2.1. Η αξίωση διατροφής καταβάλλεται

από

(ονοματεπώνυμο)
στον

(ονοματεπώνυμο του προσώπου στο οποίο πρέπει να καταβληθεί πράγματι το ποσό)
Πρόσωπο για το οποίο οφείλεται η διατροφή:

(ονοματεπώνυμο)

5.2.2.2. Εφάπαξ καταβολή ποσού

Ενδεχομένως, περίοδος κάλυψης:

[ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος) ή γεγονός]

Ημερομηνία καταβολής:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

Ποσό:

5.2.2.3. Καταβολή ποσού σε δόσεις

Ημερομηνία καταβολής (ημέρα/μήνας/έτος)	Ποσό
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	

5.2.2.4. Περιοδική καταβολή ποσού

- Μια φορά την εβδομάδα
 Μια φορά το μήνα
 Άλλο (διευκρινίσατε περιοδικότητα):

Ποσό:

Από τις:

/ /

Ημέρα/Ημερομηνία καταβολής:

Ενδεχομένως, έως: (ημέρα/μήνας/έτος)

Εάν το ποσό της αξίωσης διατροφής υπόκειται σε τιμαριθμική αναπροσαρμογή παρακαλείσθε να αναφέρετε τον τρόπο αυτής της αναπροσαρμογής:

Τιμαριθμική αναπροσαρμογή που εφαρμόζεται από τις:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.2.5. Αναδρομική οφειλή

Περίοδος κάλυψης:

/ /

/ /

Ποσό:

Τρόποι καταβολής:

5.2.2.6. Τόκοι (εάν αναφέρονται στο δημόσιο έγγραφο)

Εάν το ποσό της αξίωσης διατροφής υπόκειται σε τόκο, παρακαλείσθε να αναφέρετε το επιτόκιο:

Οφειλόμενοι τόκοι από:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.2.7. Καταβολή σε είδος (να διευκρινισθεί):

5.2.2.8. Άλλος τρόπος καταβολής (να διευκρινισθεί):

5.2.3. Αξίωση διατροφής Γ:

5.2.3.1. Η αξίωση διατροφής καταβάλλεται
από

(ονοματεπώνυμο)

στον

(ονοματεπώνυμο του προσώπου στο οποίο πρέπει να καταβληθεί πράγματι το ποσό)

Πρόσωπο για το οποίο οφείλεται η διατροφή:

(ονοματεπώνυμο)

5.2.3.2. Εφάπαξ καταβολή ποσού

Ενδεχομένως, περίοδος κάλυψης:

[ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος) ή γεγονός]

Ημερομηνία καταβολής:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

Ποσό:

5.2.3.3. Καταβολή ποσού σε δόσεις

Ημερομηνία καταβολής (ημέρα/μήνας/έτος)	Ποσό
/ /	
/ /	
/ /	
/ /	

5.2.3.4. Περιοδική καταβολή ποσού

Μια φορά την εβδομάδα

Μια φορά το μήνα

Άλλο (διευκρινίσατε περιοδικότητα):

Ποσό:

Από τις:

/ /

Ημέρα/Ημερομηνία καταβολής:

Ενδεχομένως, έως: [ημερομηνία (ημέρα/μήνας/έτος) ή γεγονός]

Εάν το ποσό της αξίωσης διατροφής υπόκειται σε τιμαριθμική αναπροσαρμογή παρακαλείσθε να αναφέρετε τον τρόπο αυτής της αναπροσαρμογής:

Τιμαριθμική αναπροσαρμογή που εφαρμόζεται από τις:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.3.5. Αναδρομική οφειλή

Περίοδος κάλυψης:

/ /

/ /

Ποσό:

Τρόποι καταβολής:

5.2.3.6. Τόκος

Εάν το ποσό της αξίωσης διατροφής υπόκειται σε τόκο, παρακαλείσθε να αναφέρετε το επιτόκιο:

Οφειλόμενοι τόκοι από:

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.3.7. Καταβολή σε είδος (να διευκρινισθεί):

5.2.3.8. Άλλος τρόπος καταβολής (να διευκρινισθεί):

5.3. Έξοδα

Το δημόσιο έγγραφο προβλέπει ότι

(ονοματεπώνυμο)

οφείλει να πληρώσει ποσό ύψους

στον

(ονοματεπώνυμο)

Σε περίπτωση προσθήκης φύλλων, αριθμός σελίδων:

Έγινε στ

(τόπος), στις

/ /

(ημέρα/μήνας/έτος)

Υπογραφή και/ή σφραγίδα της αρμόδιας δικαστικής αρχής: