

Žádost žalobci, aby doplnil nebo opravil návrh na vydání evropského platebního rozkazu

Formulář B

Čl. 9 odst. 1 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1896/2006, kterým se zavádí řízení o evropském platebním rozkazu



1. Soud			Spisová značka	
Soud			V	Datum (den/měsíc/rok)
Adresa			Podpis a/nebo razítko	
Poštovní směrovací číslo	Město	Země		

2. Strany a jejich zástupci					
Kódy:					
01 Žalobce		03 Zástupce žalobce*		05 Zákonný zástupce žalobce**	
02 Žalovaný		04 Zástupce žalovaného*		06 Zákonný zástupce žalovaného**	
Kód	Název společnosti nebo organizace			Identifikační kód (případá-li v úvahu)	
	Příjmení			Jméno	
	Adresa		Poštovní směrovací číslo	Město Země	
	Tel. ***		Fax ***	e-mail ***	
	Povolání ***		Další údaje ***		
Kód	Název společnosti nebo organizace			Identifikační kód (případá-li v úvahu)	
	Příjmení			Jméno	
	Adresa		Poštovní směrovací číslo	Město Země	
	Tel. ***		Fax ***	e-mail ***	
	Povolání ***		Další údaje ***		
Kód	Název společnosti nebo organizace			Identifikační kód (případá-li v úvahu)	

Doplněny a/nebo opraveny musí být tyto body

Kódy:

01 Strany a jejich zástupci
02 Odůvodnění příslušnosti soudu
03 Přeshraniční povaha případu

04 Bankovní údaje
05 Jistina
06 Úrok

07 Smluvní pokuty
08 Náklady
09 Důkazní prostředky

10 Doplnující prohlášení
11 Podpis

Kód	Prosím upřesněte
Kód	Prosím upřesněte
Kód	Prosím upřesněte
Kód	Prosím upřesněte
Kód	Prosím upřesněte