

Vorschlag an den Antragsteller zur Änderung seines Antrags auf Erlass eines Europäischen Zahlungsbefehls

FORMBLATT C

Artikel 10 Absatz 1 der Verordnung (EG) Nr. 1896/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Einführung eines Europäischen Mahnverfahrens



1. Gericht			Aktenzeichen	
Gericht			Ort	Datum (Tag/Monat/Jahr)
Anschrift			Unterschrift und/oder Stempel	
PLZ	Ort	Land		

2. Parteien und ihre Vertreter					
Codes: 01 Antragsteller 03 Vertreter des Antragstellers* 05 Gesetzlicher Vertreter des Antragstellers**					
02 Antragsgegner 04 Vertreter des Antragsgegners* 06 Gesetzlicher Vertreter des Antragsgegners**					
Code	Name der Firma oder Organisation			(ggf.) Identifikationsnummer	
	Name			Vorname	
	Anschrift		PLZ	Ort	Land
	Telefon ***		Fax ***	E-Mail ***	
	Beruf ***		Sonstige Angaben ***		
Code	Name der Firma oder Organisation			(ggf.) Identifikationsnummer	
	Name			Vorname	
	Anschrift		PLZ	Ort	Land
	Telefon ***		Fax ***	E-Mail ***	
	Beruf ***		Sonstige Angaben ***		
Code	Name der Firma oder Organisation			(ggf.) Identifikationsnummer	

Ich nehme den vorgenannten Vorschlag des Gerichts an		Ich lehne den vorgenannten Vorschlag des Gerichts ab	
Name der Firma oder Organisation		Name	Vorname
Ort	Datum (Tag/Monat/Jahr)	Unterschrift und/oder Stempel	