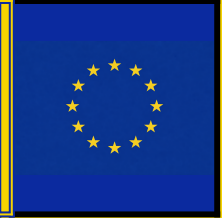


Decizie de respingere a unei cereri de somație europeană de plată

Formularul D

Articolul 11 alineatul (1) din Regulamentul (CE) nr. 1896/2006 al Parlamentului European și al Consiliului de instituire a unei proceduri europene de somație de plată



1. Instanța			Numărul cauzei	
Instanța			Adoptată la	Data (zi/lună/an)
			Semnătura și/sau ștampila	
Adresă				
Cod poștal	Localitate	Tară		

2. Părțile și reprezentanții acestora					
Coduri:					
01 Reclamant					
02 Pârât					
03 Rezentantului reclamantului*					
04 Rezentantului pârâtului*					
05 Rezentantului legal autorizat al reclamantului**					
06 Rezentantului legal autorizat al pârâtului**					
Cod	denumirea societății sau a organizației			Codul de identificare (dacă este cazul)	
	Numele de familie			Prenume	
	Adresă	Cod poștal	Localitate	Tară	
	Telefon ***	Fax ***	e-mail ***		
	Ocupație ***	Alte informații ***			
Cod	denumirea societății sau a organizației			Codul de identificare (dacă este cazul)	
	Numele de familie			Prenume	
	Adresă	Cod poștal	Localitate	Tară	
	Telefon ***	Fax ***	e-mail ***		
	Ocupație ***	Alte informații ***			
Cod	denumirea societății sau a organizației			Codul de identificare (dacă este cazul)	

