

**ZAŁĄCZNIK
STANDARDOWY FORMULARZ**

FORMULARZ SŁUŻĄCY PRZEKAZANIU WNIOSKU O POMOC PRAWNĄ



Szczególne powody, o ile takie istnieją, do ubiegania się o podjęcie pilnych działań w sprawie niniejszego wniosku

Numer referencyjny wniosku

Wniosek przedłożony przez

Data wpłynięcia wniosku

Dane dotyczące organu przekazującego wniosek

Nazwa organu przekazującego wniosek

Państwo Członkowskie

Osoba odpowiedzialna

Adres

Telefon

Faks

E-mail

DO:

Dane dotyczące organu przyjmującego wniosek

Nazwa

Państwo Członkowskie

Adres

Telefon

Faks

E-mail

Dane dotyczące osoby lub firmy zgłaszającej wniosek o pomoc prawną

Pełne imię i nazwisko albo nazwa wnioskodawcy

Nazwisko i imię osoby reprezentującej wnioskodawcę, jeśli wnioskodawca jest niepełnoletni lub posiada ograniczoną zdolność do czynności prawnych

Nazwisko i imię osoby reprezentującej wnioskodawcę, jeśli wnioskodawca jest pełnoletni i posiada pełną zdolności do czynności prawnych (adwokat, agent...)

Adres

Telefon

Faks

E-mail

Języki

Szczegóły procedury

1. Czy wnioskujący o pomoc prawną jest powodem czy pozwanym?

2. Czy wnioskujący stara się o pomoc prawną w celu uzyskania

- a) przedprocesowej porady prawnej
- b) pomocy (porady i/lub reprezentacji) w ramach postępowania pozasądowego
- c) pomocy (porady i/lub reprezentacji) w ramach przewidzianego postępowania sądowego
- d) pomocy (porady i/lub reprezentacji) w ramach trwającego postępowania sądowego

Jeżeli tak, należy podać
numer rejestracyjny

Daty przesłuchań

nazwę sądu

adres sądu

e) porady i/lub reprezentacji w ramach postępowania sądowego odnośnie do orzeczenia, które zostało wydane przez organ sądowy?

Jeżeli tak, należy podać
nazwę i adres organu sądowego

Datę wydanego orzeczenia:

charakter sprawy

Odwołanie od orzeczenia

Wykonanie orzeczenia

3. Strona wnosząca sprzeciw

4. Krótki opis charakteru sprawy włącznie z, w przypadkach opisanych w pkt. 2 a), b) i c), informacją, która pomoże w wyznaczeniu właściwego sądu

POTWIERDZENIE ODBIORU

Organ przyjmujący wniosek

Nazwa

Państwo Członkowskie

Numer referencyjny wniosku

Data wpłynięcia wniosku

Osoba odpowiedzialna

Adres

Telefon

Faks

E-mail

Jeżeli dotyczy, wniosek przedłożono

Nazwa

Osoba odpowiedzialna

Adres

Telefon

Faks

E-mail

Potwierdzenie odbioru wniosku przedłożonego przez

Organ przekazujący	
Nazwa	
Państwo Członkowskie	
Numer referencyjny wniosku	
Osoba odpowiedzialna	

Sporządzono w :

Data :

Podpis: