

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

[άρθρο 48 και άρθρο 75 παράγραφος 2 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] <sup>(1)</sup> (<sup>1</sup>)

**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:

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:

<sup>(1)</sup> ΕΕ L 7 της 10.1.2009, σ. 1.

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

### 2.2.2.3. Κράτος μέλος

Βέλγιο	Κροατία	Πολωνία
Βουλγαρία	Ιταλία	Πορτογαλία
Τσεχική Δημοκρατία	Κύπρος	Ρουμανία
Γερμανία	Λεττονία	Σλοβενία
Δανία	Λιθουανία	Σλοβακία
Εσθονία	Λουξεμβούργο	Φινλανδία
Ιρλανδία	Ουγγαρία	Σουηδία
Ελλάδα	Μάλτα	Ηνωμένο Βασίλειο
Ισπανία	Κάτω Χώρες	
Γαλλία	Αυστρία	

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:

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) (\*)

##### 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:

(\*) Εάν η απόφαση ή ο δικαστικός συμβιβασμός αφορά περισσότερους από τρεις ενάγοντες ή εναγομένους, προστίθεται συμπληρωματικό φύλλο.

#### 4.3.4.3. Χώρα:

### 5. Περιεχόμενο του δημόσιου εγγράφου

#### 5.1. Νόμισμα:

ευρώ (EUR)	Ουγγρικό φορίνι (HUF)	δανική κορόνα
Ρουμανικό λέου (RON)	Πολωνικό ζλότι (PLN)	Λίρα στερλίνα (GBP)
Τσεχική κορόνα (CZK)	κροατικού κούνα (HRK)	Άλλο (να προσδιορισθεί):
Βουλγαρικό λεβ (BGN)	Σουηδική κορόνα (SEK)	

Άλλο (διευκρινίσατε τον κωδικό ISO):

#### 5.2. Αξίωση διατροφής (\*)

##### 5.2.1. Αξίωση διατροφής Α

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:

(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 και προθεσμία καταβολής):

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

Ποσό:

Από τις:

(ημέρα/μήνας/έτος)

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)

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.1.5. Αναδρομική οφειλή

Περίοδος κάλυψης (ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος)

Ποσό:

Τρόποι καταβολής:

5.2.1.6. Τόκος

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:

((ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος) ή γεγονός)

Ημερομηνία καταβολής:

(ημέρα/μήνας/έτος)

Ποσό:

#### 5.2.2.3. Καταβολή ποσού σε δόσεις

<b>Ημερομηνία καταβολής(ημέρα/μήνας/έτος)</b>	<b>Ποσό</b>

#### 5.2.2.4. Περιοδική καταβολή ποσού:

Μια φορά την εβδομάδα:

Μια φορά το μήνα:

Άλλο (διευκρινίσατε περιοδικότητα και προθεσμία καταβολής):

Ποσό:

Από τις:

(ημέρα/μήνας/έτος)

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)

(ημέρα/μήνας/έτος)

5.2.2.5. Αναδρομική οφειλή

Περίοδος κάλυψης (ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος)

Ποσό:

Τρόποι καταβολής:

5.2.2.6. Τόκος

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:

((ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος) ή γεγονός)

Ημερομηνία καταβολής:

(ημέρα/μήνας/έτος)

Ποσό:

5.2.3.3. Καταβολή ποσού σε δόσεις

<b>Ημερομηνία καταβολής(ημέρα/μήνας/έτος)</b>	<b>Ποσό</b>

5.2.3.4. Περιοδική καταβολή ποσού:

Μια φορά την εβδομάδα:

Μια φορά το μήνα:

Άλλο (διευκρινίσατε περιοδικότητα και προθεσμία καταβολής):

Ποσό:

Από τις:

(ημέρα/μήνας/έτος)

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)

(ημέρα/μήνας/έτος)

#### 5.2.3.5. Αναδρομική οφειλή

Περίοδος κάλυψης (ημέρα/μήνας/έτος) έως (ημέρα/μήνας/έτος)

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 :

στις:

(ημέρα/μήνας/έτος)

Υπογραφή και/ή σφραγίδα της αρμόδιας δικαστικής αρχής: