

EXTRAIT D'UN ACTE AUTHENTIQUE EN MATIÈRE D'OBLIGATIONS ALIMENTAIRES SOUMIS À UNE PROCÉDURE DE RECONNAISSANCE ET DE DÉCLARATION CONSTATANT LA FORCE EXÉCUTOIRE

[article 48 et article 75, paragraphe 2 du règlement (CE) no 4/2009 du Conseil du 18 décembre 2008 relatif à la compétence, la loi applicable, la reconnaissance et l'exécution des décisions et la coopération en matière d'obligations alimentaires ⁽¹⁾ (¹)]

IMPORTANT

**À délivrer par l'autorité compétente de l'État membre d'origine
À délivrer uniquement si l'acte authentique est exécutoire dans l'État membre d'origine**

Ne mentionner que les informations qui sont indiquées dans l'acte authentique ou qui ont été portées à la connaissance de l'autorité compétente

1. Date et numéro de référence de l'acte authentique:

2. Nature de l'acte authentique

2.1.

Acte dressé ou enregistré le:

(jj/mm/aaaa)

Convention conclue ou authentifiée le:

(jj/mm/aaaa)

2.2. Autorité compétente:

2.2.1. Nom:

2.2.2. Adresse:

2.2.2.1. Rue et numéro/boîte postale:

2.2.2.2. Localité et code postal:

⁽¹⁾ JO L 7 du 10.1.2009, p. 1.

(*) Si l'acte authentique concerne plus de trois créanciers ou trois débiteurs, joindre une feuille supplémentaire.

2.2.2.3. État membre

Belgique	Croatie	Pologne
Bulgarie	Italie	Portugal
République tchèque	Chypre	Roumanie
Allemagne	Lettonie	Slovénie
Danemark	Lituanie	Slovaquie
Estonie	Luxembourg	Finlande
Irlande	Hongrie	Suède
Grèce	Malta	Royaume-Uni
Espagne	Pays-Bas	
France	Autriche	

2.2.3. Téléphone/Télécopieur/Adresse électronique:

3. Créancier(s) (*)

3.1. Personne A

3.1.1. Nom et prénom(s):

3.1.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance:

3.1.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale:

3.1.4. Adresse:

3.1.4.1. Rue et numéro/boîte postale:

3.1.4.2. Localité et code postal:

3.1.4.3. Pays:

3.2. Personne B

3.2.1. Nom et prénom(s):

3.2.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance:

3.2.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale:

3.2.4. Adresse:

3.2.4.1. Rue et numéro/boîte postale:

3.2.4.2. Localité et code postal:

3.2.4.3. Pays:

3.3. Personne C

3.3.1. Nom et prénom(s):

3.3.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance:

3.3.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale:

3.3.4. Adresse:

3.3.4.1. Rue et numéro/boîte postale:

3.3.4.2. Localité et code postal:

3.3.4.3. Pays:

4. Débiteur(s) (*)

4.1. Personne A

4.1.1. Nom et prénom(s):

4.1.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance:

4.1.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale:

4.1.4. Adresse:

4.1.4.1. Rue et numéro/boîte postale:

4.1.4.2. Localité et code postal:

4.1.4.3. Pays:

4.2. Personne B

4.2.1. Nom et prénom(s):

4.2.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance:

4.2.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale:

4.2.4. Adresse:

4.2.4.1. Rue et numéro/boîte postale:

4.2.4.2. Localité et code postal:

4.2.4.3. Pays:

4.3. Personne C

4.3.1. Nom et prénom(s):

4.3.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance:

4.3.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale:

4.3.4. Adresse:

4.3.4.1. Rue et numéro/boîte postale:

4.3.4.2. Localité et code postal:

(*) Si la décision/transaction judiciaire concerne plus de trois créances alimentaires, joindre une feuille supplémentaire.

4.3.4.3. Pays:

5. Contenu de l'acte authentique

5.1. Devise

euro (EUR)	forint hongrois (HUF)	Couronne danoise
leu roumain (RON)	zloty polonais (PLN)	livre sterling (GBP)
couronne tchèque (CZK)	kuna croate (HRK)	Autres (préciser):
lev bulgare (BGN)	Couronne suédoise (SEK)	

Autre (préciser code ISO):

5.2. Créance alimentaire (*)

5.2.1. Créance alimentaire A

5.2.1.1. La créance alimentaire est à payer

Par:

[nom et prénom(s)]

à :

[nom et prénom(s) de la personne à qui la somme doit être effectivement versée]

Personne pour qui les aliments sont dus:

[nom et prénom(s)]

5.2.1.2. Somme à verser en une seule fois

Le cas échéant, période couverte:

[date (jj/mm/aaaa) à date (jj/mm/aaaa) ou événement]

Date d'échéance:

(jj/mm/aaaa)

Montant:

5.2.1.3. Somme à verser en plusieurs fois

Date d'échéance (jj/mm/aaaa)	Montant:

5.2.1.4. Somme à verser périodiquement:

Une fois par semaine:

Une fois par mois:

Autre (préciser périodicité):

(*) Si l'acte authentique concerne plus de trois créances alimentaires, joindre une feuille supplémentaire.

Montant:

À compter du:

(jj/mm/aaaa)

Jour/Date d'échéance:

Le cas échéant, jusqu'au (date (jj/mm/aaaa) ou événement):

Si le montant de la créance alimentaire est indexé, veuillez indiquer les modalités de cette indexation:

Indexation applicable à compter du (jj/mm/aaaa)

(jj/mm/aaaa)

5.2.1.5. Somme due à titre rétroactif

Période couverte (jj/mm/aaaa) à (jj/mm/aaaa)

Montant:

Modalités de versement:

5.2.1.6. Intérêts (si indiqués dans la décision/transaction judiciaire)

Si le montant de la créance alimentaire est soumis à des intérêts, veuillez indiquer le taux:

Intérêts dus à compter du:

(jj/mm/aaaa)

5.2.1.7. Versement en nature (préciser):

5.2.1.8 Autre modalité de versement (préciser):

5.2.2. Créance alimentaire B

5.2.2.1. La créance alimentaire est à payer

Par:

[nom et prénom(s)]

à :

[nom et prénom(s) de la personne à qui la somme doit être effectivement versée]

Personne pour qui les aliments sont dus:

[nom et prénom(s)]

5.2.2.2. Somme à verser en une seule fois

Le cas échéant, période couverte:

[date (jj/mm/aaaa) à date (jj/mm/aaaa) ou événement]

Date d'échéance:

(jj/mm/aaaa)

Montant:

5.2.2.3. Somme à verser en plusieurs fois

Date d'échéance (jj/mm/aaaa)	Montant

5.2.2.4. Somme à verser périodiquement:

Une fois par semaine:

Une fois par mois:

Autre (préciser périodicité):

Montant:

À compter du:

(jj/mm/aaaa)

Jour/Date d'échéance:

Le cas échéant, jusqu'au (date (jj/mm/aaaa) ou événement):

Si le montant de la créance alimentaire est indexé, veuillez indiquer les modalités de cette indexation:

Indexation applicable à compter du (jj/mm/aaaa)

(jj/mm/aaaa)

5.2.2.5. Somme due à titre rétroactif

Période couverte (jj/mm/aaaa) à (jj/mm/aaaa)

Montant:

Modalités de versement:

5.2.2.6. Intérêts (si indiqués dans la décision/transaction judiciaire)

Si le montant de la créance alimentaire est soumis à des intérêts, veuillez indiquer le taux:

Intérêts dus à compter du:

(jj/mm/aaaa)

5.2.2.7. Versement en nature (préciser):

5.2.2.8. Autre modalité de versement (préciser):

5.2.3. Créance alimentaire C

5.2.3.1. La créance alimentaire est à payer

Par:

[nom et prénom(s)]

à :

[nom et prénom(s) de la personne à qui la somme doit être effectivement versée]

Personne pour qui les aliments sont dus:

[nom et prénom(s)]

5.2.3.2. Somme à verser en une seule fois

Le cas échéant, période couverte:

[date (jj/mm/aaaa) à date (jj/mm/aaaa) ou événement]

Date d'échéance:

(jj/mm/aaaa)

Montant:

5.2.3.3. Somme à verser en plusieurs fois

Date d'échéance (jj/mm/aaaa)	Montant

5.2.3.4. Somme à verser périodiquement:

Une fois par semaine:

Une fois par mois:

Autre (préciser périodicité):

Montant:

À compter du:

(jj/mm/aaaa)

Jour/Date d'échéance:

Le cas échéant, jusqu'au (date (jj/mm/aaaa) ou événement):

Si le montant de la créance alimentaire est indexé, veuillez indiquer les modalités de cette indexation:

Indexation applicable à compter du (jj/mm/aaaa)

(jj/mm/aaaa)

5.2.3.5. Somme due à titre rétroactif

Période couverte (jj/mm/aaaa) à (jj/mm/aaaa)

Montant:

Modalités de versement:

5.2.3.6. Intérêts (si indiqués dans la décision/transaction judiciaire)

Si le montant de la créance alimentaire est soumis à des intérêts, veuillez indiquer le taux:

Intérêts dus à compter du:

(jj/mm/aaaa)

5.2.3.7. Versement en nature (préciser):

5.2.3.8. Autre modalité de versement (préciser):

5.3. Frais

L'acte authentique prévoit que

[nom et prénom(s)]

doit payer la somme de:

à:

[nom et prénom(s)]

En cas d'ajout de feuilles supplémentaires, nombre de pages:

Fait à :

le:

(jj/mm/aaaa)

Signature et/ou cachet de l'autorité compétente: