

ANEXA NR.1

Formular de transmitere a cererii de compensație financiară în situații transfrontaliere

(Art. 6 alin. 2 din Directiva 2004/80/CE a Consiliului)

1. Nr. de dosar:
2. Limba oficială a formularului și altor documente justificative (Art. 6 alin. 3 din Directiva 2004/80/CE a Consiliului):
3. Formularul se transmite de:

Autoritatea responsabilă cu asistența (autoritate transmițătoare):

Denumirea autorității:

Statul Membru:

Persoana de contact a departamentului responsabil:

Adresa:

Nr. de telefon (inclusiv prefixul):

Nr. de fax:

Adresă de e-mail:

4. Formularul este transmis către:

Autoritatea de decizie (autoritate de primire):

Denumirea autorității:

Statul Membru:

Persoana de contact a departamentului responsabil:

Adresa:

Nr. de telefon (inclusiv prefixul):

Nr. de fax:

Adresă de e-mail:

5. Date despre solicitant (persoana care solicită compensație financiară):

Nume:

Prenume:

Sex:

Data nașterii:

Naționalitate:

Adresă și cod poștal:

Locul unde persoana locuiește în mod obișnuit (dacă este diferit de domiciliu):

Nr. de telefon (inclusiv prefixul):

Nr. de fax:

Adresă de e-mail:

Date bancare (pentru transferuri, trebuie prevăzut codul BIC în locul codului bancar, și codul IBAN în locul numărului de cont):

Codul BIC:	Codul IBAN:	Denumirea băncii:	Contact străinătate:	în

Dup caz, reprezentantul legal:

6. Date despre persoana vătămată, dacă este diferită de persoana solicitantului:

Nume:

Prenume:

Sex:

Data nașterii:

Naționalitate:

Adresă și cod poștal:

Locul unde persoana locuiește în mod obișnuit (dacă este diferit de domiciliu):

Nr. de telefon (inclusiv prefixul):

Nr. de fax:

Adresă de e-mail:

Întocmit la:

Data:

De către:

(semnătura și/sau ștampila)

7. Lista documentelor justificative atașate:

Confirmare de primire

(Art. 7 din Directiva 2004/80/CE a Consiliului)

Se va transmite autorității responsabile cu asistența și solicitantului

Autoritatea de decizie:

Denumirea autorității:
Statul Membru:
Numărul de caz:
Persoana de contact din departamentul responsabil:
Adresa:
Nr. de telefon (inclusiv prefixul):
Nr. de fax:
Adresă de e-mail:

Precizarea termenului de soluționare a cererii de compensație financiară depusă de solicitant (atunci când este posibil) :

Prin prezenta se confirmă primirea cererii de compensație din partea autorității responsabile cu asistența:

Denumirea autorității:
Statul Membru:
Numărul de caz:

Data primirii cererii:

Întocmit la:

Data:

De către:

(semnătura și/sau ștampila)

ANEXA NR.3

Formular de transmitere a deciziei referitoare la cererea de compensație financiară în situații transfrontaliere

(Art. 10 din Directiva 2004/80/CE a Consiliului)

1. Număr de caz:
2. Data hotărârii:
3. Limba în care este redactată decizia:
4. Decizia este transmisă de:

DATE DESPRE AUTORITATEA DE DECIZIE (AUTORITATEA TRANSMIȚĂTOARE):

Denumirea autorității:

Statul Membru:

Persoana de contact a departamentului responsabil:

Adresa:

Nr. de telefon (inclusiv prefixul):

Nr. de fax:

Adresă de e-mail:

5. Decizia este transmisă către:

AUTORITATEA RESPONSABILĂ CU ASISTENȚA (AUTORITATE DE PRIMIRE):

Denumirea autorității:

Statul Membru:

Persoana de contact a departamentului responsabil:

Adresa:

Nr. de telefon (inclusiv prefixul):

Nr. de fax:

Adresă de e-mail:

6. Și către:

DATE DESPRE SOLICITANT:

Nume și prenume:

Adresa:

Nr. de telefon (inclusiv prefixul):

Nr. de fax:

Adresă de e-mail:

Reprezentantul legal (dacă este cazul):

7. Informații cu privire la decizie:

a) Expunere sumară:

b) Informații privind căile de atac, autoritatea competentă și termene:

c) Alte informații sau măsuri cerute de solicitant (a se completa după caz):

Întocmit la:

Data:

De către:

(semnătura și/sau ștampila)