

Statement of Enforceability of a Decision¹ *A határozat végrehajthatóságát megállapító okirat*

(Article 25(1) b))
(25. cikk (1) b) pontja)

1. Name of the State of origin of the decision: _____

A határozat származási államának neve

(identify territorial unit if applicable) _____

(amennyiben alkalmazandó, jelölje meg a területi egységet)

2. Competent authority issuing the Statement / A nyilatkozatot kiállító illetékes hatóság

2.1 Name / név: _____

2.2 Address / cím: _____

2.3 Telephone number/ telefonszám: _____

2.4 Fax number/ fax: _____

2.5 E-mail / e-mail: _____

3. The decision¹ / a határozat

3.1 Type of authority / hatóság jellege:

☐ judicial authority/ igazságügyi hatóság or / vagy

☐ administrative authority²/ közigazgatási hatóság

3.2 Name and place of authority/ hatóság neve, székhelye:

3.3 (address if applicable) (cím, amennyiben alkalmazandó)

3.4 Date of the decision /határozat meghozatalának dátuma): _____
(dd/mm/yyyy) / (nap/hónap/év)

3.5 Date of effect of the decision / határozat joghatályának időpontja:
_____ (dd/mm/yyyy) / (nap/hónap/év)

3.6 Reference number of the decision / határozat hivatkozási száma:

3.7 Names of the parties to the decision /a határozattal érintett eljárás feleinek neve:

¹ For the definition of decision see Article 19(1). / A határozat fogalmát illetően a 19. cikk (1) bekezdése irányadó.

² The Administrative Authority referred to in this Statement meets the requirements of Article 19(3). / A jelen nyilatkozatban hivatkozott közigazgatási hatóság megfelel a 19. cikk (3) bekezdésében foglaltaknak.

4. ☐ **The decision is enforceable in the State of origin.** / *A határozat a származási államban végrehajtható*

Name / név: _____ **(in block letters)** / *(nyomtatott nagybetűkkel)* **Date / dátum:** _____

Name of the official from the competent authority of the State of origin (dd/mm/yyyy) / *A származási állam illetékes hatósága tisztviselőjének neve (nap/hónap/év)*

☐ **This Statement of Enforceability of a Decision was completed by the official from the competent authority of the State of origin whose name appears above and is transmitted by the requesting Central Authority.** / *Jelen okiratot a határozat végrehajthatóságáról a származási tagállam illetékes hatóságának fent nevezett tisztviselője készítette, és a megkereső központi hatóság továbbította*

Name / név: _____ **(in block letters)** / *(nyomtatott nagybetűkkel)*

Authorised representative of the Central Authority (dd/mm/yyyy) / *A Központi Hatóság felhatalmazott tisztviselője (nap/hónap/év)*

Date / dátum: _____

Requesting Central Authority reference number/ *A megkereső Központi hatóság hivatkozási száma:*

(For Central Authority use only) / *(kizárólag a Központi Hatóság számára)*