

VZOR

POTVRDENIE O PRIJATÍ EURÓPSKEHO VYŠETROVACIEHO PRÍKAZU

Informácie uvedené v tomto formulári sa považujú za dôverné

A. DOTKNUTÝ EURÓPSKY VYŠETROVACÍ PRÍKAZ (EVP) Orgán, ktorý EVP vydal: Spisová značka: Dátum vydania: Dátum doručenia:
B. ORGÁN, KTORÉMU SA EVP DORUČIL¹⁾ Úradný názov príslušného orgánu: Meno a priezvisko jeho zástupcu: Pracovná pozícia (titul/funkcia): Adresa: Telefónne číslo (medzinárodná predvoľba) (miestna predvoľba): Faxové číslo (medzinárodná predvoľba) (miestna predvoľba): E-mailová adresa: Spisová značka: Jazyky, v ktorých možno s týmto orgánom komunikovať:
C. (V PRÍPADE POTREBY) PRÍSLUŠNÝ ORGÁN, KTORÉMU EVP POSTÚPIL ORGÁN UVEDENÝ V PÍSMENE B Úradný názov orgánu: Meno a priezvisko jeho zástupcu: Pracovná pozícia (titul/funkcia):

¹⁾ Tento oddiel vyplní každý orgán, ktorému sa EVP doručil. Táto povinnosť sa vzťahuje na orgán príslušný uznať a vykonať EVP a prípadne aj na ústredný orgán alebo orgán, ktorý EVP postúpil príslušnému orgánu.

Adresa: Telefónne číslo (medzinárodná predvoľba) (miestna predvoľba): Faxové číslo (medzinárodná predvoľba) (miestna predvoľba): E-mailová adresa: Dátum postúpenia: Spisová značka: Jazyk(-y), ktoré možno použiť pri komunikácii:
D. AKÉKOL'VEK INÉ INFORMÁCIE, KTORÉ MÔŽU BYŤ RELEVANTNÉ PRE VYDÁVAJÚCI ORGÁN:
E. PODPIS A DÁTUM Podpis: Dátum: Odtlačok úradnej pečiatky (ak je k dispozícii):