Міністерство праці, сім'ї, соціального захисту

та громадян похилого віку

Центральний орган влади Данії

**ЦЕНТРАЛЬНИЙ ОРГАН ВЛАДИ ДАНІЇ ФОРМА ЗАЯВИ**

Розділ 1: Будь ласка, позначте тип заяви, яку ви розглядаєте.

Розділ 2: Відомості про дитину/дітей. Дитина 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Запит про повернення** |  |
| **Клопотання щодо врегулювання особистого спілкування** |  |
| **Клопотання щодо визнання та приведення у виконання чинного рішення чи угоди** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище: |  | | | | |
| Ім'я (імена): Дата народження:  Звичайне місце проживання до  викрадення чи утримання:  Номер паспорта або CPR (якщо  можливо):  Громадянство: |  | | | | |
|  |  | Хлопчик |  | Дівчинка |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

Дитина 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище: |  | | | | |
| Ім'я (імена): Дата народження:  Звичайне місце проживання до викрадення чи утримання:  Номер паспорта або CPR (якщо  можливо):  Громадянство: |  | | | | |
|  |  | Хлопчик |  | Дівчинка |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

(Якщо ваша заява стосується лише 1 або 2 дітей, вам не потрібно заповнювати цю сторінку). Дитина 3

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище: |  | | | | |
| Ім'я (імена): Дата народження:  Звичайне місце проживання до викрадення чи утримання:  Номер паспорта або CPR (якщо  можливо):  Громадянство: |  | | | | |
|  |  | Хлопчи к |  | Дівчинка |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

Дитина 4

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище: |  | | | | |
| Ім'я (імена): Дата народження:  Звичайне місце проживання до викрадення чи утримання:  Номер паспорта або CPR (якщо  можливо):  Громадянство: |  | | | | |
|  |  | Хлопчи к |  | Дівчинка |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

Дитина 5

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Прізвище: |  | | | | |
| Ім'я (імена): Дата народження:  Звичайне місце проживання до викрадення чи утримання:  Номер паспорта або CPR (якщо  можливо):  Громадянство: |  | | | | |
|  |  | Хлопчи к |  | Дівчинка |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

Розділ 3: Відомості про батьків Мати

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище: Ім'я (імена):  Дата народження: Звичайне місце проживання:  Номер паспорта або CPR (якщо можливо):  Громадянство: |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Батько

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище: Ім'я (імена):  Дата народження: Звичайне місце проживання:  Номер паспорта або CPR (якщо  можливо):  Громадянство: |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата та місце укладання шлюбу: |  |
| Дата та місце розірвання шлюбу/розлучення: |  |

Розділ 4: Відомості про заявника

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище: Ім'я (імена):  Спорідненість з дитиною/дітьми  (наприклад, батько чи мати):  Адреса:  Номер телефону:  Номер мобільного телефону:  Ел. адреса: |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Детальна інформація про адвоката. Вам необхідно заповнити наступне поле, лише якщо вас представляє адвокат у цій справі.

|  |  |
| --- | --- |
| ПІБ адвоката: |  |
| Адреса: |  |
| Номер телефону: |  |
| Номер факсу: |  |
| Ел. адреса: |  |

Розділ 5: Інформація про особу, яка, ймовірно, викрала або утримує дитину, та поточне місцезнаходження дитини.

|  |  |
| --- | --- |
| Прізвище: Ім'я (імена):  Спорідненість з дитиною/дітьми (наприклад, батько чи мати):  Інформація про поточне місцезнаходження дитини/дітей:  Будь ласка, надайте якнайбільше  подробиць. |  |
|  |
|  |
|  |
| Відомості про інших осіб, які можуть надати додаткову інформацію про поточне місцезнаходження дитини/дітей.: |  |

Розділ 6: Запит про повернення. Цей розділ необхідно заповнювати лише в тому разі, якщо ви подаєте заяву на повернення дитини/дітей (якщо ваша заява не стосується повернення, не заповнюйте цю сторінку).

6(a): Дата та обставини викрадення чи утримання

Коротко поясніть події, які призвели до викрадення/утримання дитини/дітей.

6(b): Фактична або юридична підстава цього запиту

Додайте оригінал або засвідчену копію документа, що підтверджує вашу спільну чи одноосібну опіку над дитиною/дітьми. Будь ласка, зв'яжіться з Центральним органом влади Данії, щоб отримати інформацію про можливу необхідність авторизованого перекладу документації.

6(c): Щодо повернення дитини чи дітей

Будь ласка, вкажіть, чи готові ви приїхати до країни перебування дитини/дітей для участі у судових слуханнях. Також внесіть пропозиції щодо практичного планування повернення дитини/дітей у разі, якщо ваше клопотання про повернення буде задоволене.

Розділ 7: Заява про особисте спілкування. Вам необхідно заповнити цей розділ, лише якщо ви подаєте заяву на особисте спілкування з дитиною (якщо ваша заява не стосується особистого спілкування, не заповнюйте цю сторінку).7(a): Причини відсутності особистого спілкування.

Коротко поясніть, чому наразі особисте спілкування відсутнє.

7(b): Пропозиції для майбутнього особистого спілкування

Зробіть пропозиції щодо майбутнього особистого спілкування вашої дитини/дітей з вами.

Розділ 8: Цивільні процеси, які були завершені або перебувають на розгляді (процеси, які стосуються опіки, проживання дитини, особистого спілкування та (або) окремого проживання/розлучення)

|  |
| --- |
| У Данії (додайте оригінал або засвідчену копію кожного рішення) |
|  |
| За межами Данії (додайте оригінал або засвідчену копію кожного рішення) |
|  |

Розділ 9: Огляд супровідних документів

Ви повинні додати оригінали або засвідчені копії будь-яких відповідних рішень або угод щодо опіки або особистого спілкування, а також нещодавні кольорові фотографії вашої дружини (чоловіка) та дитини/дітей. Ви також повинні додати оригінали або засвідчені копії свідоцтва про народження дитини (дітей) та свідоцтва про шлюб або рішення про окреме проживання/розлучення. Будь ласка, зв'яжіться з Центральним органом влади Данії щодо необхідності перекладу документів.

Розділ 10: Дозвіл заявника

|  |  |
| --- | --- |
| *Я уповноважую Центральний орган влади Данії та запитуваний іноземний Центральний орган влади діяти від мого імені або призначити представника для дій від мого імені та робити все, що доречно та необхідно у зв'язку з цією заявою.*  *Своїм підписом я також даю дозвіл міністерству збирати та передавати інформацію про мою справу компетентним данським та іноземним органам влади.* | |
| Повне ім'я заявника (друкованими великими  літерами): |  |
| Номер CPR: |  |
| Дата: |  |
| Підпис: |  |