

## ANNEXE VI

**FORMULAIRE DE DEMANDE EN VUE DE LA RECONNAISSANCE, DE LA DÉCLARATION  
CONSTATANT LA FORCE EXÉCUTOIRE OU DE L'EXÉCUTION D'UNE DÉCISION EN MATIÈRE  
D'OBLIGATIONS ALIMENTAIRES**

[articles 56 et 57 du règlement (CE) n° 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 <sup>(1)</sup>]

**PARTIE A: À remplir par l'autorité centrale requérante**

**1. Demande**

- Demande de reconnaissance ou de reconnaissance et de déclaration constatant la force exécutoire d'une décision [article 56, paragraphe 1, point a)]
- Demande de reconnaissance d'une décision [article 56, paragraphe 2, point a)]
- Demande d'exécution d'une décision rendue ou reconnue dans l'État membre requis [article 56, paragraphe 1, point b)]

**2. Autorité centrale requérante**

2.1. Nom: .....

2.2. Adresse:

2.2.1. Rue et numéro/boîte postale: .....

2.2.2. Localité et code postal: .....

2.2.3. État membre

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

2.3. Téléphone: .....

2.4. Télécopieur: .....

2.5. Adresse électronique: .....

2.6. Numéro de référence de la demande: .....

Demande à traiter avec la demande/les demandes portant le(s) numéro(s) de référence suivant(s): .....

2.7. Personne en charge du suivi de la demande:

2.7.1. Nom et prénom(s): .....

2.7.2. Téléphone: .....

2.7.3. Adresse électronique: .....

(<sup>1</sup>) JO L 7 du 10.1.2009, p. 1.

3. **Autorité centrale requise**

3.1. Nom: .....

3.2. Adresse:

3.2.1. Rue et numéro/boîte postale: .....

3.2.2. Localité et code postal: .....

3.2.3. État membre

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

4. **Documents annexés (\*) à la demande en cas de décision rendue dans un État membre**

- Une copie de la décision/la transaction judiciaire/l'acte authentique  
 Un extrait de la décision/la transaction judiciaire/l'acte authentique au moyen du formulaire figurant à l'annexe I, l'annexe II, l'annexe III ou l'annexe IV  
 Une translittération ou une traduction du contenu du formulaire figurant à l'annexe I, l'annexe II, l'annexe III, ou l'annexe IV  
 Le cas échéant, une copie de la décision de la déclaration constatant la force exécutoire  
 Un document établissant le montant des arrérages et indiquant la date à laquelle le calcul a été effectué  
 Un document établissant que le demandeur a bénéficié de l'aide judiciaire ou d'une exemption de frais et dépens  
 Un document établissant que le demandeur a bénéficié d'une procédure gratuite devant une autorité administrative dans l'État membre d'origine et qu'il remplit les conditions économiques pour pouvoir bénéficier de l'aide judiciaire ou d'une exemption de frais et dépens  
 Un document établissant le droit de l'organisme public à demander le remboursement de prestations fournies au créancier et justifiant du paiement de telles prestations  
 Autre (préciser) .....  
 .....  
 .....  
 .....

5. **Documents annexés (\*) à la demande en cas de décision rendue dans un État tiers**

- Le texte complet de la décision  
 Le résumé ou l'extrait de la décision établi par l'autorité compétente de l'État d'origine  
 Un document établissant que la décision est exécutoire dans l'État d'origine et, dans le cas d'une décision d'une autorité administrative, un document établissant que les exigences prévues à l'article 19, paragraphe 3, de la convention de La Haye de 2007 sont remplies

(\*) Les cases pertinentes devront être cochées et les documents numérotés dans l'ordre de leur annexion

- Si le défendeur n'a ni comparu ni été représenté dans les procédures dans l'État d'origine, un document ou des documents attestant, selon le cas, que le défendeur a été dûment avisé de la procédure et a eu la possibilité de se faire entendre ou qu'il a été dûment avisé de la décision et a eu la possibilité de la contester ou de former un appel, en fait et en droit
- Un document établissant le montant des arrérages et indiquant la date à laquelle le calcul a été effectué
- Un document contenant les informations qui sont utiles à la réalisation des calculs appropriés dans le cas d'une décision prévoyant une indexation automatique
- Un document établissant dans quelle mesure le demandeur a bénéficié de l'assistance juridique gratuite dans l'État d'origine
- Autre (préciser): .....
- .....
- .....
- .....

Nombre total de documents annexés au formulaire de demande: .....

Fait à: ..... le ..... (jj/mm/aaaa)

Nom et signature du fonctionnaire autorisé de l'autorité centrale requérante: .....

**PARTIE B: À remplir par le demandeur ou, le cas échéant, par la personne/autorité autorisée dans l'État membre requérant à remplir le formulaire au nom du demandeur**

**6. Demande**

- 6.1.  *Demande de reconnaissance ou de reconnaissance et de déclaration constatant la force exécutoire d'une décision*

La demande est fondée sur:

- 6.1.1.  Le chapitre IV, section 2, du règlement (CE) n° 4/2009

- 6.1.2.  La convention de La Haye de 2007

- 6.1.2.1. Indiquer la base de reconnaissance et d'exécution au titre de l'article 20 de la convention de La Haye de 2007:

- 6.1.2.2. Le défendeur a comparu ou a été représenté dans les procédures dans l'État d'origine:

Oui  Non

- 6.1.3.  Le droit national de l'État membre requis

- 6.1.4.  Autre (préciser): .....
- .....
- .....

- 6.2.  *Demande d'exécution d'une décision rendue ou reconnue dans l'État membre requis*

7. **Décision**
- 7.1. Date et numéro de référence: .....
- 7.2. Nom de la juridiction d'origine: .....
8. **Demandeur**
- 8.1. *Personne physique:*
- 8.1.1. Nom et prénom(s): .....
- 8.1.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance: .....
- 8.1.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale (\*): .....
- 8.1.4. Nationalité: .....
- 8.1.5. Profession: .....
- 8.1.6. État civil: .....
- 8.1.7. Adresse:
- 8.1.7.1. Aux bons soins de: ..... [nom et prénom(s)] (\*\*)
- 8.1.7.2. Rue et numéro/boîte postale: .....
- 8.1.7.3. Localité et code postal: .....
- 8.1.7.4. État membre
- Belgique  Bulgarie  République tchèque  Allemagne  Estonie  Irlande  Grèce  
 Espagne  France  Italie  Chypre  Lettonie  Lituanie  Luxembourg  Hongrie  Malte  
 Pays-Bas  Autriche  Pologne  Portugal  Roumanie  Slovénie  Slovaquie  Finlande  
 Suède
- 8.1.8. Téléphone/Adresse électronique: .....
- 8.1.9. A bénéficié:
- 8.1.9.1. de l'aide judiciaire:
- Oui  Non
- 8.1.9.2. d'une exemption de frais et dépens:
- Oui  Non
- 8.1.9.3. d'une procédure gratuite devant une autorité administrative énumérée à l'annexe X du règlement (CE) n° 4/2009:
- Oui  Non
- 8.1.10. Le cas échéant, nom, prénom(s) et coordonnées du représentant du demandeur (avocat .....): .....
- .....

(\*) Si cette donnée est disponible.

(\*\*) Dans les cas de violences familiales [voir article 57, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 4/2009].

- 8.2. **Organisme public:**
- 8.2.1. Nom: .....
- 8.2.2. Adresse:
- 8.2.2.1. Rue et numéro/boîte postale: .....
- 8.2.2.2. Localité et code postal: .....
- 8.2.2.3. État membre
- Belgique  Bulgarie  République tchèque  Allemagne  Estonie  Irlande  Grèce  
 Espagne  France  Italie  Chypre  Lettonie  Lituanie  Luxembourg  Hongrie  Malte  
 Pays-Bas  Autriche  Pologne  Portugal  Roumanie  Slovénie  Slovaquie  Finlande  
 Suède
- 8.2.3. Téléphone/Télocopieur/Adresse électronique: .....
- 8.2.4. Nom de la personne représentant l'organisme dans les procédures (\*):  
 .....
- 8.2.5. Personne en charge du suivi de la demande:
- 8.2.5.1. Nom et prénom(s): .....
- 8.2.5.2. Téléphone: .....
- 8.2.5.3. Télécopieur: .....
- 8.2.5.4. Adresse électronique: .....
9. **Défendeur**
- 9.1. Nom et prénom(s): .....
- 9.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance (\*\*): .....
- 9.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale (\*\*): .....
- 9.4. Nationalité (\*\*): .....
- 9.5. Profession (\*\*): .....
- 9.6. État civil (\*\*): .....
- 9.7. Adresse (\*\*):
- 9.7.1. Rue et numéro/boîte postale: .....
- 9.7.2. Localité et code postal: .....
- 9.7.3. État membre
- Belgique  Bulgarie  République tchèque  Allemagne  Estonie  Irlande  Grèce  
 Espagne  France  Italie  Chypre  Lettonie  Lituanie  Luxembourg  Hongrie  Malte  
 Pays-Bas  Autriche  Pologne  Portugal  Roumanie  Slovénie  Slovaquie  Finlande  
 Suède
10. **Toute autre information permettant de localiser le défendeur:** .....
- .....
- .....
- .....

(\*) Si cette donnée est pertinente.

(\*\*) Si ces données sont disponibles.

11. **Personne(s) pour qui des aliments sont demandés ou dus (\*)**11.1.  La personne est la même que le demandeur identifié au point 811.2.  La personne est la même que le défendeur identifié au point 911.3.  Le demandeur  Le défendeur

est le représentant légal (\*\*) défendant les intérêts de la personne ou des personnes suivante(s):

11.3.1. **Personne A**

11.3.1.1. Nom et prénom(s): .....

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

11.3.1.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale (\*\*): .....

11.3.1.4. Nationalité (\*\*): .....

11.3.1.5. Profession (\*\*): .....

11.3.1.6. État civil (\*\*): .....

11.3.2. **Personne B**

11.3.2.1. Nom et prénom(s): .....

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

11.3.2.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale (\*\*): .....

11.3.2.4. Nationalité (\*\*): .....

11.3.2.5. Profession (\*\*): .....

11.3.2.6. État civil (\*\*): .....

11.3.3. **Personne C**

11.3.3.1. Nom et prénom(s): .....

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

11.3.3.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale (\*\*): .....

11.3.3.4. Nationalité (\*\*): .....

11.3.3.5. Profession (\*\*): .....

11.3.3.6. État civil (\*\*): .....

12. **Débiteur**12.1.  La personne est la même que le demandeur identifié au point 812.2.  La personne est la même que le défendeur identifié au point 912.3.  Le demandeur  Le défendeur

est le représentant légal (\*\*) défendant les intérêts de la personne suivante:

12.3.1. Nom et prénom(s): .....

(\*) Si plus de trois personnes, joindre une feuille supplémentaire.

(\*\*) Par exemple, la personne exerçant la responsabilité parentale ou le tuteur d'un majeur protégé.

(\*\*\*) Si ces données sont disponibles et/ou pertinentes.

- 12.3.2. Date (jj/mm/aaaa) et lieu de naissance: .....
- 12.3.3. Numéro d'identité ou de sécurité sociale (\*): .....
- 12.3.4. Nationalité (\*): .....
- 12.3.5. Profession (\*): .....
- 12.3.6. État civil (\*): .....

**13. Informations quant au paiement si la demande est formée par le créancier**

13.1. *Paiement par voie électronique*

- 13.1.1. Nom de la banque: .....
- 13.1.2. BIC ou autre code bancaire pertinent: .....
- 13.1.3. Titulaire du compte: .....
- 13.1.4. Numéro international du compte bancaire (IBAN): .....

13.2. *Paiement par chèque*

- 13.2.1. Chèque libellé au nom de: .....
- 13.2.2. Chèque à adresser à
- 13.2.2.1. Nom et prénom(s): .....
- 13.2.2.2. Adresse:
- 13.2.2.2.1. Rue et numéro/boîte postale: .....
- 13.2.2.2.2. Localité et code postal: .....
- 13.2.2.2.3. Pays: .....

**14. Informations complémentaires (le cas échéant):**

.....

.....

.....

Fait à: ..... le ..... (jj/mm/aaaa)

Signature du demandeur: .....

et/ou, le cas échéant:

Nom et signature de la personne/autorité autorisée dans l'État membre requérant à remplir le formulaire au nom du demandeur:

.....

(\*) Si ces données sont disponibles.