

## II

(Atti per i quali la pubblicazione non è una condizione di applicabilità)

## COMMISSIONE

## DECISIONE DELLA COMMISSIONE

del 19 aprile 2006

**che adotta un formulario tipo per la trasmissione delle domande e delle decisioni conformemente alla direttiva 2004/80/CE del Consiglio relativa all'indennizzo delle vittime di reato**

(2006/337/CE)

LA COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE,

visto il trattato che istituisce la Comunità europea,

vista la direttiva 2004/80/CE del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativa all'indennizzo delle vittime di reato <sup>(1)</sup>, in particolare l'articolo 14,

dopo aver consultato il comitato di cui all'articolo 15, paragrafo 1, della direttiva 2004/80/CE,

considerando quanto segue:

- (1) La direttiva 2004/80/CE richiede agli Stati membri di introdurre, entro il 1° gennaio 2006, un sistema di cooperazione volto a facilitare l'accesso all'indennizzo nei casi in cui il reato sia commesso in uno Stato diverso da quello di residenza della vittima.

- (2) Devono essere quindi adottati i formulari tipo da usare per la trasmissione delle domande di indennizzo e delle decisioni in merito alle domande in tali situazioni transfrontaliere,

HA DECISO:

*Articolo unico*

1. Il formulario tipo per la trasmissione delle domande d'indennizzo, di cui all'articolo 6, paragrafo 2, della direttiva 2004/80/CE, figura all'allegato I.
2. Il formulario tipo per la trasmissione delle decisioni in merito alle domande d'indennizzo, di cui all'articolo 10 della direttiva 2004/80/CE, figura all'allegato II.

Fatto a Bruxelles, il 19 aprile 2006.

*Per la Commissione*  
Franco FRATTINI  
*Vicepresidente*

<sup>(1)</sup> GU L 261 del 6.8.2004, pag. 15.

## ALLEGATO I

FORMULARIO PER LA TRASMISSIONE DI UNA DOMANDA D'INDENNIZZO IN SITUAZIONI TRANSFRONTALIERE  
(articolo 6, paragrafo 2, della direttiva 2004/80/CE)

**1. Riferimento del caso:****2. Lingua della domanda ed eventuali documenti giustificativi** (articolo 6, paragrafo 3, della direttiva 2004/80/CE):**3. Domanda trasmessa da:***Informazioni relative all'autorità di assistenza (autorità di trasmissione)*

Nome dell'autorità competente:

Stato membro:

Persona di contatto o servizio responsabile per il trattamento del caso:

Indirizzo:

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

**4. A:***Informazioni relative all'autorità di decisione (autorità di ricezione)*

Nome dell'autorità competente:

Stato membro:

Indirizzo:

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

**5. Generalità della persona che chiede l'indennizzo:**

Cognome:

Nome:

Sesso:

Data di nascita:

Nazionalità:

Indirizzo e codice postale:

Domicilio abituale (se diverso dal luogo di residenza):

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

**Coordinate bancarie** (per i bonifici indicare il BIC anziché il codice bancario e l'IBAN anziché il numero di conto):

BIC:	IBAN:	Denominazione della banca:	Contatto all'estero:	
------	-------	----------------------------	----------------------	--

**Se del caso, rappresentato da:**

**6. Generalità della vittima ove non si tratti del richiedente**

Cognome:

Nome:

Sesso:

Data di nascita:

Nazionalità:

Indirizzo e codice postale:

Domicilio abituale (se diverso dal luogo di residenza):

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

Fatto a:

Data:

Da:

(firma e/o timbro)

**7. Elenco dei documenti giustificativi allegati**

**AVVISO DI AVVENUTA RICEZIONE****(articolo 7 della direttiva 2004/80/CE) (\*)***Da inviare all'autorità di assistenza e al richiedente***L'autorità di decisione:**

Nome dell'autorità competente:

Stato membro:

Riferimento del caso:

Persona di contatto o servizio responsabile per il trattamento del caso:

Indirizzo:

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

**Se possibile, indicazione della data approssimativa entro la quale sarà presa una decisione in merito alla domanda** [articolo 7, lettera c), della direttiva 2004/80/CE]:**Con la presente si dichiara l'avvenuta ricezione della domanda trasmessa dall'autorità di assistenza:**

Nome dell'autorità competente:

Stato membro:

Riferimento del caso:

**Data di ricezione:**

Fatto a:

Data:

Da:

(firma e/o timbro)

(\*) L'autorità di decisione può utilizzare un formulario simile o qualsiasi altro mezzo per notificare l'avvenuta ricezione, purché esso soddisfi i requisiti di cui all'articolo 7 della direttiva.

## ALLEGATO II

FORMULARIO PER LA TRASMISSIONE DELLA DECISIONE RELATIVA A UNA DOMANDA D'INDENNIZZO IN SITUAZIONI  
TRANSFRONTALIERE

(articolo 10 della direttiva 2004/80/CE)

1. **Riferimento del caso:**
2. **Data della decisione:**
3. **Lingua della decisione:**
4. **Decisione trasmessa da:**

*Informazioni relative all'autorità di decisione (autorità di trasmissione)*

Nome dell'autorità competente:

Stato membro:

Persona di contatto o servizio responsabile per il trattamento del caso:

Indirizzo:

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

5. **A:**

*Informazioni relative all'autorità di assistenza (autorità di ricezione)*

Nome dell'autorità competente:

Stato membro:

Persona di contatto o servizio responsabile per il trattamento del caso:

Indirizzo:

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

6. **E a:**

*Generalità del richiedente*

Nome del richiedente:

Indirizzo:

Numero di telefono (comprensivo di prefisso):

Numero di fax:

Indirizzo di posta elettronica:

Rappresentante legale (se del caso):

