|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÕLKETOIMINGU KESTUSE AKT** | | | | | |
| (digitaalne vorm) | | | | | |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
|  | | | | | |
|  |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| **Kohtuasja number:** | sisesta kohtuasja number, nt 1-23-x | | | | |
| **Toimingu:** |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| **kuupäev** | vajuta kuupäeva sisestamiseks siia | | | | |
| **algusaeg** | vali tund | | . | vali minutid | |
| **lõpuaeg** | vali tund | | . | vali minutid | |
|  |  |  | | |  |
| **Kohtunik:** | märgi menetleva kohtuniku nimi | | | | |
| **Istungisekretär:** | märgi istungisekretäri nimi | | | | |
| **Tõlk:** | märgi tõlgi nimi | | | | |
|  |  |  | | |  |
| *Täita juhul, kui tõlk osutab teenust enne või pärast kohtuistungi alguse- ja/või lõpuaega!* | | | | | |
|  | | | | | |
| ***Tõlke taotlenud menetlusosalise:*** |  |  | | |  |
|  |  |  | | |  |
| ***nimi*** | *märgi tõlke taotlenud menetlusosalise nimi* | | | | |
| ***ametikoht või liik*** | *vali ametikoht või liik* | | | |  |
| ***asutus/advokaadibüroo*** | *märgi siia asutuse või advokaadibüroo nimetus* | | | | |
|  |  | | | | |
| ***Toimingu sisu:*** | *märgi lühidalt toimingu sisu, nt kokkuleppemenetluse läbirääkimised, advokaadi-kliendi suhtlus vms* | | | | |
|  |  |  | | |  |
| **(allkirjastatud digitaalselt)** | | **(allkirjastatud digitaalselt)** | | | **(allkirjastatud digitaalselt)** |
|  | |  | | |  |
| kohtunik või istungisekretär | | tõlk | | | tõlke taotluse esitanud menetlusosaline |
|  |  |  | | |  |
| \*Täidetud ja allkirjastatud vorm tuleb saata kohtute tõlketeenistusele e-postile [tolked@kohus.ee](mailto:tolked@kohus.ee) hiljemalt toimingule järgneva tööpäeva jooksul. Vorm on aluseks e-arve esitamisel. | | | | | |
| \*\* Tõlk peab säilitama originaaldokumendi ja olema seda valmis esitama kuni e-arve välja maksmiseni. | | | | | |