|  |
| --- |
| **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 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. |