

FINLANDS FÖRFATTNINGSSAMLING

Utgiven i Helsingfors den 16 april 2018

229/2018

Utrikesministeriets förordning om formuläret för återbetalningsförbindelse

I enlighet med utrikesministeriets beslut föreskrivs med stöd av 13 § 4 mom. och 39 b § 2 mom. i lagen om konsulära tjänster (498/1999), sådana de lyder i lag 204/2018:

1 §

Ekonomiskt bistånd till icke-företrädde medborgare i Europeiska unionen mot förbindelse om återbetalning

När ekonomiskt bistånd mot förbindelse om återbetalning lämnas till en icke-företrädde medborgare i en medlemsstat i Europeiska unionen ska ett formulär enligt bilaga 1 användas.

2 §

Ekonomiskt bistånd till finska medborgare eller i Finland stadigvarande bosatta utlänningar mot förbindelse om återbetalning

När ekonomiskt bistånd mot förbindelse om återbetalning lämnas till finska medborgare eller i Finland stadigvarande bosatta utlänningar ska ett formulär enligt bilaga 2 användas.

Denna förordning träder i kraft den 1 maj 2018.

Helsingfors den 11 april 2018

Utrikesminister Timo Soini

Jurist Minna-Kaisa Liukko



Rådets direktiv (EU) 2015/637 (32015L0637); EUT L 106, 24.4.2015, s. 1
Rådets direktiv (EU) 2019/997, (32019L0997); EUVL L 163, 20.6.2019, s. 1

BILAGA I

A. Standardformulär för åtagande om återbetalning av kostnader för konsulärt skydd i händelse av ekonomiskt bistånd

ÅTAGANDE OM ÅTERBETALNING AV KOSTNADER FÖR KONSULÄRT SKYDD
(EKONOMISKT BISTÅND) – (artikel 14.1 i direktiv (EU) 2015/637)

Jag, (fullständigt namn med versaler)

.....
innehavare av pass nr utfärdat i,

bekräftat härmed att jag från ambassad/konsulat i

.....

har mottagit ett belopp på

som förskott för betalning av

..... (inklusive eventuella avgifter)

och/eller åtar mig att på anmodan till [den medlemsstat där jag är medborgare] utrikesministerium/regering

i enlighet med den nationella lagstiftningen i den medlemsstaten återbetala det beloppet eller ett belopp motsvarande alla kostnader som betalats för min räkning eller förskottats till mig, inbegripet kostnader som min(a) medföljande familjemedlemmar ådragit sig i (valuta)

enligt gällande växelkurs den dag förskottet beviljades eller kostnaderna betalades.

Min adress (*) (med versaler) (land)

är:

.....

.....

DATUM UNDERSKRIFT

(*) Om du saknar fast adress, var god ange kontaktadress.

B. Standardformulär för åtagande om återbetalning av kostnader för konsulärt skydd i händelse av hemresa

ÅTAGANDE OM ÅTERBETALNING AV KOSTNADER FÖR KONSULÄRT SKYDD
(HEMRESA) – (artikel 14.1 i direktiv (EU) 2015/637)

Jag (fullständigt namn med versaler),

.....

född i (stad) i (land)

den (datum)

innehavare av pass nr utfärdat i

den och id-handling nr och socialförsäkringsnummer/personnummer och behörig myndighet (om tillämpligt/i förekommande fall)

åtar mig härmed att på anmodan av

... regering, och i enlighet med lagstiftningen i den medlemsstaten, återbetala ett belopp motsvarande alla kostnader som betalats för min räkning eller förskottats till mig av den konsulära tjänsteman som representerar regering i

för eller i samband med hemresa till

för mig själv och eventuella medföljande familjemedlemmar, och att betala alla tillämpliga konsulära avgifter som kan komma att uttas i samband med denna hemresa.

Det rör sig om:

i) (*) Biljettkostnader

Uppehälle

Övrigt

MINUS egna bidrag

KONSULÄRA AVGIFTER:

Avgift i samband med hemresa

Handläggningsavgift

Passavgift/avgift för utfärdande av provisoriska resehandlingar

(... timmar till en kostnad av ... per timme)

ii) (*) Alla belopp som betalats för min räkning för att täcka kostnaderna för eller i samband med hemresa för mig och eventuella medföljande familjemedlemmar, och som inte kan fastställas vid den tidpunkt då detta åtagande om återbetalning undertecknas av mig.

Min adress (**) (med versaler) (land)

är:

.....

.....

DATUM UNDERSKRIFT

(*) Stryk det som inte är relevant: Varje strykning ska paraferas i marginalen av den konsulära tjänstemannen och den sökande.

(**) Om du saknar fast adress, var god ange kontaktadress.

BILAGA 2**BESKICKNING****ANSÖKAN OM EKONOMISKT BISTÅND****FYLLS I AV SÖKANDEN**

Den sökandes namn	Personbeteckning	Medborgarskap
Adress i Finland		Telefonnummer
Passuppgifter eller hur identitet bekräftats		
Bankförbindelse och kontonummer		
Uppgifter om nära anhörig/eventuell annan dependant		
Nuvarande/senaste arbetsgivare		
Den sökandes ekonomiska situation	Har bistånd beviljats tidigare ☐ Ja ☐ Nej	☐ Återbetalat ☐ Obetalat
Motivering (vad har hänt, var och när, eventuella andra uppgifter)		
Biståndsbelopp som söksvaluta/€ plus avgift 40,- (UM:s Förordning 377/2014)		
Användningsändamål		
Jag försäkrar att de uppgifter som jag har lämnat är riktiga och jag ger banken rätt att till utrikesministeriets konto överföra det biståndsbelopp som beskickningen fastställt.		
Ort och datum	Sökandes underskrift och förtydligande av namnet	

BESKICKNINGENS BESLUT

Nr/.....(datum)

Biståndsbelopp ☐ beviljas ☐ beviljas inte ☐ beviljas partiellt	mot ☐ deposition ☐ återbetalningsförbindelse
Biståndsbelopp i utländsk valuta	
Avgift (UM:s förordning 377/2014)	 €
Valutakurs	
Återbetalningssumma (i återbetalningsförbindelsen)	 €
OBS. I fall fråga om en återbetalningsförbindelse, sänds en faktura av utrikesministeriet	
Motivering	
Besväransvisning som bilaga	☐ Ytterligare utredning som bilaga ☐ Sökanden har fått besväransvisningen
Ort och datum	Handläggarens underskrift (tjänsteställning/ förtydligande av namnet/ beskickningens stämpel)

DELGIVNINGSBESLUT

Detta beslut har delgivits den sökande i dag i....., den.....		
	(ort)	(datum)
Den sökandes underskrift	Underskrift av en beskikningstjänsteman	Underskrift av en beskikningstjänsteman

ÅTERBETALNINGSFÖRBINDELSE

Jag förbinder mig att återbetala det biståndsbelopp som har beviljats mig samt att betala tillhörande avgift till utrikesministeriet enligt förfallodagen på fakturan. Beloppet kan utsökas (42 § lagen om konsulära tjänster, 3 § F om grunderna för avgifter till staten). Finlands Bank tillkännager referens- och dröjsmålsräntan enligt räntelagen.	
Ort och datum	Biståndstagarens underskrift och förtydligande av namnet

1.1.2010

Besvärsmyndighet

Den som är missnöjd med detta beslut kan överklaga beslutet hos Helsingfors förvaltningsdomstol. Besvär ska anföras skriftligt. Besvärsskriften ska adresseras till besvärsmyndigheten och inom besvärstiden tillställas Helsingfors förvaltningsdomstols registratorskontor.

Besvärstid

Besvaren ska inlämnas **inom 30 dagar** från datumet för delfåendet av beslutet. Besvärstiden räknas från den dag som följer efter dagen för delfåendet. Om den sista dagen av besvärstiden är en lördag, en helgdag, självständighetsdag, första maj, julafton eller midsommarafton fortsätter besvärstiden också följande vardag. Dagen för delgivningen räknas på följande sätt:

- Om beslutet har överlämnats till vederbörande eller dennes ombud framgår dagen för delfåendet av det skriftliga intyg som upprättats över delgivningen.
- Om beslutet har sänts per post mot mottagningsbevis, framgår datumet för delfåendet av mottagningsbeviset.
- Om beslutet har postats som vanligt brev anses delgivningen ha ägt rum den sjunde dagen efter postningsdagen, om inte annat framgår.
- När det är fråga om så kallad mellanhandsdelgivning (dvs. när beslutet inte har lämnats direkt till vederbörande eller dennes ombud) anses beslutet ha delgivits den tredje dagen efter den dag som anges i delgivnings- eller mottagningsbeviset.

Besvärsskriftens innehåll och underskrift

I besvärsskriften, som riktas till Helsingfors förvaltningsdomstol, ska uppges:

- det beslut i vilket ändring söks
- ändringssökandens namn och hemkommun
- postadress och telefonnummer, där upplysningar om ärendet kan framföras till ändringssökanden
- till vilka delar ändring söks, vilka ändringar som yrkas och de grunder på vilka ändring yrkas.

Om ändringssökandens talan förs av sökandens lagliga företrädare eller ombud eller om besvärsskriften upprättats av någon annan, ska också dennes namn och hemkommun framgå av besvärsskriften. Ändringssökanden, dennes lagliga företrädare eller ombud ska underteckna besvärsskriften.

Besvärsskriftens bilagor

Till besvärsskriften ska fogas:

- det beslut i vilket ändring söks, i original eller som kopia
- intyg över delgivningen eller någon annan utredning över tidpunkten för besvärstidens början
- ombudets fullmakt, om ombudet inte är en advokat eller ett offentligt rättsbiträde
- eventuella handlingar som den överklagande åberopar som stöd för sina yrkanden, om dessa inte tidigare skickats till myndigheten.

Inlämnande av besvärsskriften

Besvärsskriften ska inom besvärstiden inlämnas till Helsingfors förvaltningsdomstol.

Besvärsskriften kan inlämnas personligen, per post som betald försändelse, med en elektronisk dataöverföringsmetod eller genom ombud eller bud. Om besvärsskriften skickas per post eller på elektronisk väg sker detta på avsändarens eget ansvar. Besvärsskriften ska vara framme hos myndigheten under tjänstetid senast den 30 dagen av besvärstiden.

På webbplatsen Rättsväsendet finns närmare anvisningar om hur handlingar inlämnas elektroniskt.

<http://www.oikeus.fi/sv/index/oikeuslaitos/sahkoinenasiointi.html>

Kontaktuppgifter

Besöksadress: Helsingfors förvaltningsdomstol
Domstolarnas hus, Banbyggarvägen 5, 00520 Helsingfors
Postadress: Helsingfors förvaltningsdomstol
Banbyggarvägen 5, 00520 Helsingfors
Fax: 029 56 42079
E-post: Helsinki.hao@oikeus.fi
Växel: 029 56 42000, Kundtjänst/registratorskontoret 029 56 42069
Öppethållningstid: kl. 8.00–16.15

Ändringssökanden skall betala rättegångsavgiften vid Helsingfors förvaltningsdomstol enligt lagen om domstolsavgifter (1455/2015).

Bestämmelserna i denna besväransvisning skall följas vid äventyr att besvären inte tas upp till behandling om inte laga förfall påvisas före utgången av besvärstiden