

....., dnia.....

sygn. KMP.....

Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym w Starachowicach
Magdalena Cieślak
Kancelaria Komornicza nr V w Starachowicach
ul. Radomska 29 lok. 209
27-200 Starachowice

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Wierzyciel(e):

1.data urodzenia.....
2.data urodzenia.....
3.data urodzenia.
4.data urodzenia.

reprezentowany(i) przez przedstawiciela ustawowego:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

.....

PESEL.....Telefon.....

Dłużnik:

Imię i nazwisko.....

PESEL.....

Adres zamieszkania.....

.....

Wnoszę o wydanie zaświadczenia o bezskutecznej egzekucji świadczeń alimentacyjnych w okresie dwóch ostatnich miesięcy oraz o kwotach wyegzekwowanych zarok.

Zaświadczenie to jest mi niezbędne do uzyskania świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

.....
podpis wierzyciela(ki)