

Gliwice dn.....

**Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym
w Gliwicach Tomasz Szczawiński
ul. Bohaterów Getta Warszawskiego 9 pok. 709
44-100 Gliwice**

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Sygn. Akt KMP _____/_____

WIERZycIEL:

Imię i Nazwisko:.....

Adres:

Numer telefonu:

PESEL:

DŁUŻNIK:

Imię i nazwisko:

Adres:

Numer telefonu:

PESEL:

Ja niżej podpisana/y w sprawie alimentacyjnej jak wyżej wnoszę o wydanie:

1) zaświadczenia o bezskuteczności egzekucji alimentów za 2 ostatnie miesiące do Funduszu Alimentacyjnego*

2) zaświadczenia o wyegzekwowanych alimentach za rok/miesiąc*

3) zaświadczenia o otrzymanych alimentach za rok/miesiąc* _____

Niniejsze zaświadczenie/a odbiorę osobiście w kancelarii / proszę przesłać na adres wskazany w niniejszym wniosku.....

* niepotrzebne skreślić

podpis osoby składającej wniosek