

....., dnia

Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym
Lublin-Zachód w Lublinie Agata Seredyn
ul. Czeska 9 lok. 19
20-424 Lublin
nr tel.: 81 759 75 55

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Sygn. akt KMP (wpisać sygnaturę sprawy której wniosek dotyczy)

Wierzyciel
(imię i nazwisko, adres)

.....

Dłużnik
(imię i nazwisko, adres)

.....

Proszę o wydanie zaświadczenia stwierdzającego bezskuteczność egzekucji świadczeń
alimentacyjnych za okres:

* za rok

* za 2 miesiące (..... ,)

* za 3 miesiące (..... , ,)

* inne

celem

.....

Zaświadczenie proszę przesać pocztą / odbiorę osobiście.**

.....
(czytelny podpis)

* właściwe zaznaczyć znakiem X

** niewłaściwe skreślić