

..... dnia

.....
(sygnatura sprawy)

.....
.....
(imię i nazwisko, adres wnioskodawcy)

.....
.....
(imię i nazwisko, nr PESEL alimentowanych wierzycieli)

**Komornik Sądowy przy Sądzie
Rejonowym Katowice- Wschód
Katowicach Aleksandra Jarosz
Kancelaria Komornicza nr I w Katowicach**

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia*:

*zaznaczyć właściwe

- | | TAK | NIE |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. o wysokości wyegzekwowanych alimentów za rok | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. o bezskutecznej egzekucji w okresie ostatnich dwóch miesięcy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. inne | | |
| | | |
| | | |

w celu przedłożenia do Funduszu Alimentacyjnego.

Sposób odbioru*: osobisty / pocztą na adres

elektronicznie do wskazanego Ośrodka Pomocy Społecznej w

(należy wskazać miasto / gminę)

* niepotrzebne skreślić

.....
(czytelny podpis)