

.....dnia.....

Komornik Sądowy przy  
Sądzie Rejonowym w Żorach  
*Olga Grabowska – Kaluża*

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA  
DO FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO**

**Wierzyciel**

Imię i nazwisko: .....

Aktualny adres zamieszkania: .....

nr tel. do kontaktu: (należy podać jeżeli wybrano odbiór osobisty) .....

Działająca/y w imieniu małoletnich:

..... ur. .... PESEL .....

*nazwisko i imię alimentowanego*

..... ur. .... PESEL .....

*nazwisko i imię alimentowanego*

..... ur. .... PESEL .....

*nazwisko i imię alimentowanego*

**Dłużnik :**

Imię i nazwisko: .....

Aktualny adres zamieszkania: .....

Wnoszę o wydanie zaświadczenia o bezskutecznej egzekucji świadczeń alimentacyjnych w okresie ..... ostatnich miesięcy tj. ...., oraz o kwotach wyegzekwowanych za ..... rok.

Zaświadczenie to jest niezbędne do uzyskania świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

Zaświadczenie odbiorę osobiście w siedzibie Kancelarii / proszę wysłać na mój adres zamieszkania jw. \*

.....  
(podpis)

\*niepotrzebne skreślić

**Organ egzekucyjny wydaje zaświadczenie w terminie do 7 dni.**