

.....
miejsowość i data

Komornik Sądowy

**przy Sądzie Rejonowym w Działdowie
Magdalena Kosek
Kancelaria Komornicza nr II
13-200 Działdowo, ul. Jagiełły 34a/18**

WNIOSEK O UMORZENIE ALIMENTÓW

Sygn. akt Kmp

Wierzyciel/ Przedstawiciel ustawowy

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały

..... ur.PESEL.....
imię i nazwisko alimentowanego

..... ur.PESEL.....
imię i nazwisko alimentowanego

..... ur.PESEL.....
imię i nazwisko alimentowanego

Dłużnik

(imię i nazwisko)

zamieszkały

Nr PESEL Nr NIP , Nr Dow. Osob.

Wnoszę o umorzenie postępowania egzekucyjnego z dniem

.....
podpis wierzyciela