

Krosno Odrzańskie

KOMORNIK SĄDOWY
przy Sądzie Rejonowym w Krośnie Odrzańskim
KANCELARIA NR II
66-600 Krosno Odrz., ul. Poznańska 9 lok. 118
tel./fax 68 359 05 25
NIP 925-115-51-88, REGON 080352432

WNIOSEK EGZEKUCYJNY (KMP)

Przedstawiciel ustawowy.....
(nazwisko i imię)

zamieszkały (ła).....
(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu)

Konto wierzyciela(ki).....

PESEL..... Nr dow. osob.....

działająca w imieniu alimentowanych:

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

Dłużnik (czka).....

urodzony(a)syn(córka).....
(data i miejsce)

zamieszkały(a).....
(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu)

PESEL..... NIP.....

Przedkładam wyrok, protokół, postanowienie Sądu.....
wz dnia.....sygn akt.....

i wnoszę o wszczęcie egzekucji przeciwko dłużnikowi(czce) w celu wyegzekwowania:
1.alimentów zaległych za czas od.....do..... pozł,
w sumie.....

2.bieżące alimentów od.....po.....miesięcznie

3.zasądzonymi odsetkami od.....zł do dnia zapłaty ustalonymi przez komornika,

4.kosztów egzekucyjnych, które powstana w toku egzekucji

5. inne należności.....