Słupsk, dnia …........................................

Komornik Sądowy
przy Sądzie Rejonowym w Słupsku
Marcin Jan Mania

Wierzyciel/przedstawiciel ustawowy:

................................................................ (imię i nazwisko)

................................................................
(adres)

................................................................

(numer sprawy)

**Wniosek o wydanie zaświadczenia w celu uzyskania
 świadczenia z Funduszu Alimentacyjnego**

 Wnoszę o wydanie zaświadczenia o bezskuteczności egzekucji świadczeń

alimentacyjnych za dwa ostatnie miesiące oraz za …........……………… r. na rzecz:

....................................................................... od dłużnika: …....................................................... (imię i nazwisko alimentowanego)  (imię i nazwisko dłużnika)

w celu uzyskania świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

**Wniosek o wydanie zaświadczenia w celu uzyskania
 świadczenia z zasiłku rodzinnego**

 Wnoszę o wydanie zaświadczenia o wysokości wyegzekwowanych alimentów od dłużnika:

...................................................................... za rok ….................. w celu uzyskania zasiłku rodzinnego.
 (imię i nazwisko dłużnika)

**Oświadczenie wierzyciela**

Oświadczam, że jest / nie jest mi znane aktualne miejsce zamieszkania/pobytu dłużnika:

....................................................................................................................................................................

(adres zamieszkania/pobytu dłużnika)

Oświadczam, że dłużnik pracuje (jest zatrudniony) w:

....................................................................................................................................................................

Oświadczam, że dłużnik utrzymuje się z:

....................................................................................................................................................................(źródła utrzymania się dłużnika)

.................................................................................

 (podpis)