

....., dnia .....

Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym  
Lublin-Wschód w Lublinie Józef Ogorzałek  
ul. Górnicza 3 lok 15  
21-010 Łęczna  
nr tel.: 81 710 83 36

## WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Sygn. akt KMP ..... ( wpisać sygnaturę sprawy której wniosek dotyczy )

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

.....

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

.....

Proszę o wydanie zaświadczenia stwierdzającego bezskuteczność egzekucji świadczeń  
alimentacyjnych za okres:

\* za rok .....

\* za 2 miesiące ( ..... , ..... )

\* za 3 miesiące ( ..... , ..... , ..... )

\* inne .....

celem .....

.....

Zaświadczenie proszę przesać pocztą / odbiorę osobiście.\*\*

.....  
(czytelny podpis)

\* właściwe zaznaczyć znakiem X

\*\* niewłaściwe skreślić