

Staszów, dnia

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres zamieszkania)

nr telefonu:

KMP
(sygn. akt)

**Komornik Sądowy
przy Sądzie Rejonowym w Staszowie
Sławomir Krakowiak
Kancelaria Komornicza nr III w Staszowie
28-200 Staszów, ul. Wschodnia 13/315**

Proszę o wydanie zaświadczenia o bezskuteczności egzekucji alimentów od

.....
(nazwisko i imię oraz adres dłużnika)

na rzecz alimentowanego/ej/nych

.....
za okres ostatnich dwóch miesięcy celem przedłożenia w OPS w do wniosku o
ustalenie prawa do świadczenia z funduszu alimentacyjnego.

.....
(Nazwisko i imię wnioskodawcy)