

Dnia .....

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

## **WNIOSEK EGZEKUCYJNY KMP**

Wierzyciel(ka)/Przedstawiciel ustawowy .....  
(nazwisko i imię)

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

działający(a) w imieniu alimentowanych:

1. .... PESEL/ur. ....
2. .... PESEL/ur. ....
3. .... PESEL/ur. ....
4. .... PESEL/ur. ....
5. .... PESEL/ur. ....
6. .... PESEL/ur. ....

Dłużnik(czka) .....  
(nazwisko i imię)

data urodzenia dłużnika\* ..... imię ojca dłużnika (czki)\* .....

PESEL\* : ..... NIP\* : ..... nr dowodu os.\* : .....

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

Przedkładam wyrok, protokół ugody, postanowienie Sądu .....

w ..... z dnia ..... sygn.akt. ....

i wnoszę o wszczęcie egzekucji przeciwko dłużnikowi(czce) w celu wyegzekwowania:

1. alimentów zaległych za czas od ..... do dnia .....  
po ..... zł, w sumie ..... zł.
2. alimentów bieżących od ..... po ..... zł miesięcznie.
3. z zasądzonymi odsetkami od ..... do dnia zapłaty.
4. ....

Wnoszę o ograniczenie egzekucji alimentów o wpłacone przez dłużnika następujące kwoty:

.....  
.....

\* wypełnić jeżeli dane osobiste dłużnika są znane wierzycielowi

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

Dodatkowe informacje o majątku dłużnika : .....

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

Wygekwowane pieniądze proszę przekazać:

- 1) na w/w adres wierzyciela /przedstawiciela ustawowego
  - 2) na konto wierzyciela/przedstawiciel ustawowego w banku .....
- nr rachunku .....

.....  
(podpis wierzyciela)

.....  
(nr telefonu kontaktowego)