

.....
(miejscowość, data)

Sygnatura akt KMP/.....

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Przedstawiciel ustawowy wierzyciela lub pełnoletni wierzyciel:

.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkały:

.....
(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr posesji, nr lokalu)

Dłużnik:

.....
(imię i nazwisko)

Zamieszkały:

.....
adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr posesji, nr lokalu)

Działając w imieniu wierzyciela:

.....
(imię i nazwisko)

proszę o wydanie następującego zaświadczenia:

- o bezskuteczności egzekucji za dwa ostatnie miesiące oraz za rok
(celem ustalenia prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego)
- o wysokości wyegzekwowanego świadczenia w roku
(celem ustalenia prawa do świadczeń rodzinnych)
- o wysokości wyegzekwowanego świadczenia w okresie:
od do
(celem uzyskania dodatku mieszkaniowego/stypendium/inne)
- inne:
.....
.....

.....
(podpis wnioskującego)