

Ostrów Wielkopolski dn. _____

Imię i nazwisko

adres

c.d. adresu

nr telefonu

Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym
w Ostrowie Wielkopolskim Marek Gil,
Kancelaria nr I w Ostrowie Wielkopolskim,
ul. Partyzancka 26/3
63-400 Ostrów Wielkopolski

Sygnatura akt: KMP _____

Uprzejmie proszę o wydanie (zaznaczyć właściwe znakiem **X**):

Zaświadczenia o stanie egzekucji i przyczynach bezskuteczności (za 2 ostatnie m-ce) do Funduszu Alimentacyjnego

Zaświadczenia o wyegzekwowanych kwotach w roku poprzednim do Funduszu Alimentacyjnego

Inne:

Zaświadczenie odbiorę osobiście / proszę wysłać pocztą (*).

* Niepotrzebne skreślić

podpis