

WNIOSEK EGZEKUCYJNY

Konin, dnia

Komornik Sądowy
przy Sądzie Rejonowym w Koninie
Magdalena Królikowska-Wydrzyńska
Kancelaria Komornicza
Ul. Noskowskiego 1A
62-510 Konin

Dane wierzyciela:

Nazwisko i imię: tel:

Dokładny adres:

konto bankowe:

Dane dłużnika:

Nazwisko:

Imię:

(ulica /aleja /plac): nr.....

miejsowość: kod:.....

data.ur: PESEL:.....

imię ojca:..... NIP:.....

Wnoszę o przeprowadzenie przez komornika egzekucji należności alimentacyjnych w oparciu o załączony tytuł wykonawczy Sądu w.....

sygnatura akt z dnia/...../..... r.

Dłużnik na dzień/...../..... r zalega kwotę zł

(jest to zaległość za okres od/...../..... r. do/...../..... r.)

oraz ratę bieżącą w wysokości zł miesięcznie od dnia/...../..... r.

Jednocześnie proszę o wyegzekwowanie od dłużnika

Dane alimentowanych dzieci:

1.)..... data ur. /..... /..... r alimenty po zł

2.)..... data ur. /..... /..... r alimenty po zł

3.)..... data ur. /..... /..... r alimenty po zł

4.)..... data ur. /..... /..... r alimenty po zł

5.)..... data ur. /..... /..... r alimenty po zł

Proszę o wszczęcie czynności w zakresie:

- Ruchomości znajdujących się w:
- Wynagrodzenia/ Emerytury:
- Konta bankowego:

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do niezwłocznego informowania Komornika o przypadku otrzymania bezpośrednio od dłużnika jakichkolwiek wpłat tytułem zadłużenia.

.....

.....
/czytelny podpis wierzyciela/