

Sygn. akt KMP

....., dnia

**Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym
w Opolu Lubelskim – Kamil Kamiński
Kancelaria Komornicza nr II w Opolu Lubelskim
ul. Tadeusza Kościuszki 4
24-300 Opole Lubelskie**

WNIOSEK O EGZEKUCJĘ PODWYŻSZONYCH ALIMENTÓW

Wierzyciel(e)

1. data urodzenia.

2. data urodzenia.

3. data urodzenia.

4. data urodzenia.

reprezentowany przez przedstawiciela ustawowego:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

PESEL Telefon

Przedkładając wyrok / nakaz zapłaty / protokół ugody / postanowienie* Sądu

w sygn.. akt z dniar.

wnoszę o egzekucję podwyższonych alimentów w kwocie zł miesięcznie,

od dnia r.

.....
podpis wierzyciela(ki) lub przedstawiciela ustawowego

*-niepotrzebne skreślić