………………………………………………… ………………..…….., dnia …...…….…….

…………………………………………………

(imię, nazwisko i adres osoby składającej)

Telefon kontaktowy……………………………

Sygn. akt **Km** / **GKm**…..……………………..

**Komornik Sądowy**

**przy Sądzie Rejonowym**

**w Iławie Jacek Kołaczkowski**

**Kancelaria Komornicza nr II w Iławie**

**przy ul. gen. W. Andersa 2C/6, 14-202 Iława**

**WNIOSEK O UMORZENIE POSTĘPOWANIA EGZEKUCYJNEGO**

**Wierzyciel(ka)**:.................................................................................................................………….................

(nazwisko i imię)

PESEL...........………….............KRS:................................., NIP:................................, REGON:......................,

**Zamieszkały(a)**........................................................................................................................……..........……...

(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica nr domu, mieszkania)

**Dłużnik(czka).**......................................................................................................................................................

 (nazwisko i imię, nazwa firma)

PESEL...........………….............KRS:................................., NIP:................................, REGON:......................,

**Zamieszkały(a)**.....................…………................................................................................................................

(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, mieszkania)

Urodzony(a)..……...…….........w................…...................syn(córka)..................................................................

 (data i miejsce urodzenia) (imię ojca i matki)

**Wnoszę o umorzenie postępowania egzekucyjnego w\*\*:**

1. **całości**
2. **części dotyczącej**: …..……………………………………………………………………..……

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

 (podpis wierzyciela)

**\* niewłaściwe skreślić**

**\*\* zaznaczyć właściwe**