

....., dnia

.....
(imię, nazwisko i adres osoby składającej)

Telefon kontaktowy.....

Sygn. akt sprawy **KMP**

**Komornik Sądowy
przy Sądzie Rejonowym
w Iławie Jacek Kołaczkowski
Kancelaria Komornicza przy ulicy
Mikołaja Kopernika 4C/8A, 14-202 Iława**

WNIOSEK O EGZEKUCJĘ PODWYŻSZONYCH ALIMENTÓW

Wierzyciel(ka):.....
(nazwisko i imię)

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

Zamieszkały(a).....
(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica nr. domu)

Numer rachunku bankowego oraz **nazwa Banku** wierzyciela, na który należy przekazywać wyegzekwowane w toku postępowania należności:

Działając w imieniu alimentowanych:

- 1. ur. PESEL:
- 2. ur. PESEL:
- 3. ur. PESEL:
- 4. ur. PESEL:
- 5. ur. PESEL:
- 6. ur. PESEL:

Dłużnik(czka).....
(nazwisko i imię, nazwa firma)

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

Zamieszkały(a).....
(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu)

Urodzony(a).....w.....syn(córka).....
(data i miejsce) (imię ojca i matki)

Niniejszym przedkładam **tytuł zabezpieczenia*/wykonawczy*** w postaci:

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

i wnoszę o egzekucję świadczeń alimentacyjnych w podwyższonej kwocie, tj.

1. Alimentów bieżących od.....po.....zł., miesięcznie, z zasądzonymi odsetkami w wysokości (według wyroku).....zł., do dnia zapłaty,
2. Alimentów zaległych..... zł., za okres od dnia..... do dnia....., z zasądzonymi odsetkami w wysokości (według wyroku)zł., do dnia zapłaty,
3.zł.
4. Kosztów egzekucyjnych, które powstaną w toku postępowania.

***niepotrzebne skreślić**

.....

(podpis wierzyciela)

JEDNOCZEŚNIE ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO POWIADAMIANIA KOMORNIKA O WPLATACH OTRZYMANYCH
BEZPOŚREDNIO OD DŁUŻNIKA!