

....., dnia

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

Telefon kontaktowy.....

Sygn. akt **KMP**

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

WNIOSEK O UMORZENIE POSTĘPOWANIA EGZEKUCYJNEGO

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

PESEL.....D.O.:....., NIP:....., REGON:.....,

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

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

PESEL.....D.O.:....., NIP:....., REGON:.....,

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

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

Wnoszę o umorzenie postępowania egzekucyjnego w części dotyczącej alimentów:

- a) bieżących*
- b) zaległych*

***niepotrzebne skreślić**

.....
(podpis wierzyciela)