

Brodnica, dnia

Nazwisko.....

Imię.....

Nr telefonu:.....

Adres zamieszkania:

.....

.....

Proszę o wydanie zaświadczenia o bezskutecznej egzekucji alimentów w sprawie przeciwko dłużnikowi

- Imię ojca dłużnika.....

- Data urodzenia dłużnika.....

- Adres dłużnika.....

- miejsce pobytu dłużnika:

- źródło utrzymania dłużnika:

.....

- czy dłużnik płaci alimenty bezpośrednio wierzycielce:

Alimenty na rzecz alimentowanych:

- kwota alim. pesel

- kwota alim. pesel

- kwota alim. pesel

- kwota alim. pesel

- kwota alim. pesel

- kwota alim. pesel

Zaświadczenie potrzebne jest do przedłożenia w OPS za okres:

- do funduszu alimentacyjnego

- do zasiłku rodzinnego

- miesiąca

- 3 miesięcy

- 6 miesięcy

Podpis wnioskodawcy