

KM/.....

**Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym
dla Wrocławia-Krzyków Przemysław Kapera
Kancelaria Komornicza nr IX we Wrocławiu
ul. Piłsudskiego 52/3
50-033 Wrocław**

WNIOSEK O PODWYŻSZENIE ALIMENTÓW

Przedstawiciel ustawy _____ tel. _____
(nazwisko i imię)

zamieszkały(a) _____
(adres: kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu)

Nazwa banku: _____ nr konta wierzyciela: _____

działająca w imieniu alimentowanych (wierzycieli):

_____ ur. _____ (PESEL) _____
_____ ur. _____ (PESEL) _____
_____ ur. _____ (PESEL) _____
_____ ur. _____ (PESEL) _____

Dłużnik:

_____ tel. _____
(nazwisko i imię)

_____ (adres: kod pocztowy, poczta, miejscowość, ulica, numer domu)

_____ (data i miejsce urodzenia) _____ (imiona rodziców) _____ (nr dowodu osobistego)
_____ (PESEL) _____ (NIP) _____

Załączając tytuł wykonawczy Sądu w..... z dnia

sygn. akt. wnoszę o egzekwowanie podwyższonych alimentów od dłużnika

na rzecz alimentowanych:

_____ ur. _____ (PESEL) _____

z kwoty: zł do kwoty :..... zł poczynając od dnia:.....

_____ ur. _____ (PESEL) _____

z kwoty: zł do kwoty :..... zł poczynając od dnia:.....

_____ ur. _____ (PESEL) _____

z kwoty: zł do kwoty :..... zł poczynając od dnia:.....

_____ ur. _____ (PESEL) _____

z kwoty: zł do kwoty :..... zł poczynając od dnia:.....

.....
podpis wierzyciela