(imię i nazwisko)

(adres zamieszkania)

Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym
Poznań-Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu
Paweł Śliwiński
Kancelaria Komornicza w Swarzędzu
ul. Wrzesińska 9a
62-020 Swarzędz

W załączeniu do złożonego wniosku egzekucyjnego z dnia _____ ,

przedkładam stan zaległości alimentacyjnych dłużnika _____ ,
(imię i nazwisko dłużnika)

Kwota alimentów zaległych z zasądzonymi odsetkami	Miesiąc, rok

_____
(podpis wierzyciela)