

..... dnia

.....  
(imię i nazwisko osoby składającej wniosek )

.....  
(adres)

tel.:.....

**Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym w Nowej Soli**  
**Jacek Mikołajczyk Kancelaria Komornicza w Nowej Soli**

## **WNIOSEK O OBNIŻENIE RAT ALIMENTACYJNYCH**

Załączając tytuł wykonawczy .....

**z dnia** ..... **sygnatura akt** .....

**proszę o wyegzekwowanie rat alimentacyjnych w obniżonej wysokości tj.**

1. **Na rzecz** ..... **ur.** .....

z kwoty ..... do kwoty ..... od dnia .....

2. **Na rzecz**..... **ur.** .....

z kwoty ..... do kwoty ..... od dnia .....

3. **Na rzecz**..... **ur.** .....

z kwoty ..... do kwoty ..... od dnia .....

4. **Na rzecz** ..... **ur.** .....

z kwoty ..... do kwoty ..... od dnia .....

**Łącznie alimenty wynoszą po ..... miesięcznie**

zasądzone od dłużnika: .....

zamieszkałego .....

zatrudnionego .....

Inne informacje istotne dla skuteczności egzekucji

.....  
.....

.....

(podpis czytelny osoby składającej wniosek)