

OŚWIADCZENIE O BEZSKUTECZNOŚCI EGZEKUCJI ALIMENTÓW

Imię i nazwisko	
Organ prowadzący egzekucję	Data wszczęcia egzekucji
W	

Oświadczam, że w okresie ostatnich dwóch miesięcy egzekucja alimentów należnych od	
(imię i nazwisko zobowiązanego, numer PESEL ¹⁾ , adres zamieszkania)	
przyznanych dla	
(imię i nazwisko, numer PESEL ¹⁾)	
wyrokiem sądu	w wysokości
	miesięcznie
(data, sygnatura akt)	_____ zł * gr.

Egzekucja alimentów	
Okazała się bezskuteczna ²⁾	
(miejsowość, data)	(podpis osoby składającej oświadczenie)

¹⁾ W przypadku gdy nie nadano tego numeru lub w przypadku cudzoziemców – serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

²⁾ Za bezskuteczność egzekucji uważa się także brak możliwości wszczęcia egzekucji – art. 2 pkt 2 ustawy z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2015 r. poz. 859, z późn. zm.).

Oświadczam, że jestem świadomy/swiadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(data, podpis osoby składającej oświadczenie)