

_____ miejscowość i data

PEŁNOMOCNICTWO - ALIMENTY

MOCODAWCA - WIERZycIEL ALIMENTACYJNY

Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____

Adres: _____

PEŁNOMOCNIK

Imię i nazwisko: _____

PESEL: _____

Adres: _____

ZAKRES PEŁNOMOCNICTWA

Udzielam wskazanej wyżej osobie pełnomocnictwa do reprezentowania mnie w postępowaniu egzekucyjnym dotyczącym świadczeń alimentacyjnych, w tym do składania pism, wniosków i oświadczeń, przedkładania oraz odbioru dokumentów, uzyskiwania informacji o stanie sprawy i udziału w czynnościach związanych bezpośrednio z tym postępowaniem.

Sygnatura sprawy (jeżeli została nadana): KMP _____

☐ Pełnomocnictwo obejmuje również odbiór wyegzekwowanych świadczeń alimentacyjnych.

Pole należy zaznaczyć wyłącznie wtedy, gdy mocodawca chce udzielić pełnomocnikowi umocowania do odbioru pieniędzy.

czytelny podpis mocodawcy