

.....
.....
.....
.....
imię ,nazwisko, adres zamieszkania
(wypełnia osoba udzielająca pełnomocnictwa)
telefon.....

.....
data

Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym w Gliwicach
Małgorzata Głab Kancelaria Komornicza w Gliwicach

sygn akt KMP

Udzielam pełnomocnictwa.....

.....
.....
.....
(imię ,nazwisko,pesel,adres zamieszkania oraz telefon osoby dla której ma być udzielone pełnomocnictwo)

**do reprezentowania mnie w postępowaniu egzekucyjnym włącznie z przekazywaniem
do jej /jego rąk wyegzekwowanych alimentów :**

na adres pełnomocnika
.....

na konto pełnomocnika/ na konto wierzyciela.....
.....
(nr konta ,nazwa banku)

Korespondencję należy przysyłać na adres pełnomocnika

.....
podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa

.....
powyższe dane zostały sprawdzone w kancelarii z dokumentem tożsamości