

Gdańsk, dnia r.

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres zamieszkania/ adres do doręczeń)

.....
(nr telefonu)

.....
(adres email)

sygn.akt KMP/.....

Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym

Gdańsk-Północ w Gdańsku

Krystian Pstrong

Kancelaria Komornicza nr XII w Gdańsku

80-262 Gdańsk ul. Staszica 6/1

WNIOSEK O OGRANICZENIE EGZEKUCJI

W związku z wpłatą dłużnika z dnia w wysokości
wnoszę o ograniczenie egzekucji o ww. kwotę.

.....
(podpis)