

....., dnia

Dane wnioskodawcy:

.....

.....

.....

(imię i nazwisko / adres)

Dane odbiorcy:

.....

.....

.....

(imię i nazwisko / adres)

Oświadczenie o rezygnacji z alimentów

Ja, niżej podpisana/-y,, niniejszym oświadczam, że rezygnuję z dochodzenia alimentów zasądzonych wyrokiem sądu z dnia sygn. akt, w wysokości zł miesięcznie, na rzecz

Rezygnacja obowiązuje od dnia i dotyczy

.....

(całego świadczenia / części świadczenia / określonego okresu).

Oświadczenie składałam dobrowolnie, mając pełną świadomość jego skutków prawnych.

Z poważaniem

.....

(podpis)