Załącznik nr 3

OŚWIADCZENIE O OBOWIĄZKU ALIMENTACYJNYM

Ja, niżej podpisana/y ...........................................................................................................................

Urodzona/y ........................................................................................................................................,

Zamieszkała/y ...................................................................................................................................,

Legitymująca/y się dowodem osobistym nr ......................................................................................

wydanym przez .................................................................................................................................

oświadczam, że wypełniam obowiązek alimentacyjny – w przypadku, gdy taki obowiązek

w stosunku do mnie wynika z tytułu egzekucyjnego\*

oświadczam, że nie został nałożony na mnie obowiązek alimentacyjny\*

............................................... ...........................................

(miejscowość i data) (podpis)

\* niepotrzebne skreślić