

Wnioskodawca:

Stargard, dnia

.....

.....

Adres:

.....

.....

Tel:

Dotyczy sprawy **KM**.....

Komornik Sądowy
przy Sądzie Rejonowym w Stargardzie
Rafał Norsesowicz

Kancelaria Komornicza w Stargardzie
ul. Mickiewicza 1B/1
73-110 Stargard

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis