

Organ właściwy wierzyciela¹ realizujący świadczenia z funduszu alimentacyjnego:

Adres:

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

Część I

1. Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa do świadczenia²

Imię	Nazwisko		
Numer PESEL ³			
Stan cywilny	Obywatelstwo		
Miejsce zamieszkania ⁴			
Miejscowość	Kod pocztowy	Telefon	
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

2. Wnoszę o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego

L.p.	Imię i nazwisko osoby uprawnionej	Numer PESEL*	Rodzaj szkoły lub szkoły wyższej, do której uczęszcza osoba uprawniona
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

3. Dane członków rodziny, w tym dzieci do ukończenia 25 lat, jeżeli pozostają na utrzymaniu rodziców, a także dziecka, które ukończyło 25. rok życia, otrzymującego świadczenia z funduszu alimentacyjnego lub legitymującego się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne; do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także rodzica osoby uprawnionej zobowiązanego tytułem wykonawczym pochodzącym lub zatwierdzonym przez sąd do alimentów na jej rzecz.