

# WZÓR

## - nie wypełniać-

*(miejsce i data)*

Sąd Rejonowy w Dębicy  
Wydział III Rodzinny i Nieletnich  
ul. Słoneczna 3  
39-200 Dębica

**Powód** *(imię, nazwisko, PESEL i dokładny adres z kodem pocztowym i numer telefonu)*

**Pozwany** *(imię, nazwisko, PESEL i dokładny adres z kodem pocztowym)*

**Wartość przedmiotu sporu** *(określenie wartości przedmiotu roszczenia powoda cyfrowo w złotych)*

### Pozew o ustalenie wygaśnięcia obowiązku alimentacyjnego

**wnoszę o:**

**I.** uchylenie z dniem *(data od której ma nastąpić uchylenie alimentów)* świadczeń alimentacyjnych w kwocie *(określenie wysokości świadczenia cyfrowo w złotych)* miesięcznie określonych wyrokiem Sądu Rejonowego *(miejsce siedziby sądu)* Wydział Rodzinny z dnia *(data wydania ostatniego wyroku w przedmiocie alimentów)*, sygn. akt *(sygnatura akt sprawy)* płatnych przez powoda *(imię, nazwisko powoda)* na rzecz małoletniego pozwanego *(imię, nazwisko małoletniego pozwanego)*;

**II.** wydanie wyroku zaocznego w przypadku nie stawienia się pozwanego na rozprawę;

**III.** zwolnienie od kosztów postępowania *(w przypadku trudnej sytuacji materialnej)*.

### Uzasadnienie

W uzasadnieniu należy wskazać przyczyny, które w ocenie powoda uzasadniają złożenie pozwu.

*(Własnoręczny podpis powoda)*

Załączniki:

- odpis pozwu,
- zaświadczenie o wysokości dochodów.

Do pozwu należy dołączyć ponadto tyle kopii załączników, ile jest uczestników postępowania.

**Oplata – 5 % od wartości**