

Miejscowość:.....

data :.....

**Komornik Sądowy przy Sądzie Rejonowym  
w Limanowej Adam Cabała  
ul. Piłsudskiego 20/25, 34-600 Limanowa**

**OŚWIADCZENIE WIERZycIELA O WYBORZE KOMORNIKA**

Wierzyciel / pełnomocnik\*

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

Dłużnik

Imię i nazwisko

.....

Adres zamieszkania

.....

Oświadczam, że dokonuję wyboru Komornika Sądowego przy Sądzie Rejonowym w Limanowej Adama Cabałę do prowadzenia egzekucji zgodnie z art. 10 ust. 1 i 3 Ustawy z dnia 22 marca 2018 r. o Komornikach sądowych (Dz.U. 2018 poz. 771).

.....  
podpis wierzyciela(ki)