**Załącznik nr 1 do Karty usługi: 63/K/UU/SR**

**INFORMACJA O MOŻLIWOŚCI OBNIŻENIA ALIMENTÓW**

**-WZÓR-**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ….................................................... dnia…………………..(miejscowość i data) |
|  | **Sąd Rejonowy w** ………………………………….. …… **Wydział Rodzinny i Nieletnich** |
|  | Powód: ……………………………...…………………………...(imię i nazwisko)……………………………...…………………………...(adres zamieszkania)……………………………...…………………………...(PESEL lub NIP) |
|  | Pozwany[[1]](#footnote-1): ……………………………...…………………………...(imię i nazwisko)……………………………...…………………………...(adres zamieszkania)…………………………………………………………………(PESEL lub NIP jeśli jest znany) |
| Wartość przedmiotu sporu ……………………………………...  |  |

**Pozew o obniżenie alimentów**

W imieniu własnym **wnoszę o:**

1. obniżenie z dniem …………………….….…… alimentów orzeczonych wyrokiem

Sądu .……………….……………….. w ……..…………..……………………………

z dnia ……………….… w sprawie sygn. akt …………………………,

 od ……………….………………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

na rzecz ……………….…………………………………………………………………

(imię i nazwisko)

 z kwoty po …………………….. miesięcznie do kwoty po ………………… miesięcznie,

płatne do dnia ……………… każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek

 opóźnienia w płatności;

1. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu według norm prawem przepisanych;

3. rozpoznanie powództwa także pod nieobecność strony powodowej;

4. Ponadto oświadczam, iż strony:

\* podjęły próbę mediacji z wynikiem ………………………………

\* nie podjęły mediacji lub innego pozasądowego sposobu rozwiązania sporu z powodu

……………………………………………………………………………………….......

**Uzasadnienie**

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

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

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

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

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

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

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

*W uzasadnieniu należy:*

*– wykazać, iż w przedmiotowej sprawie nastąpiła zmiana stosunków, przez którą należy rozumieć wszelkie zmiany w statusie ekonomicznym stron powodujące zmianę (zmniejszenie) zakresu usprawiedliwionych potrzeb uprawnionego lub też zmianę (zmniejszenie) zakresu możliwości zarobkowych i majątkowych zobowiązanego,*

*– określić sytuację rodzinną, zarobkową i majątkową każdego obowiązanego do alimentów– w tym m.in. osoby będące na jego utrzymaniu, wykonywany zawód, miejsce pracy i wysokość zarobków, posiadany majątek.*

*Przykładowe dowody:*

*– zaświadczenie o wysokości zarobków,*

*– zaświadczenie z PUP potwierdzające status bezrobotnego;*

*– odcinek rentowy/emerytalny za miesiąc ……………;*

*– rachunki za media, itp.;*

*– zaświadczenie lekarskie, karta leczenia szpitalnego;*

*– inne.*

………………………………………………………

(własnoręczny podpis)

\* *niepotrzebne skreślić*

**Załączniki:**

1. dowód uiszczenia opłaty od pozwu,

2. odpis pozwu z załącznikami.

1. Jeżeli pozwany jest reprezentowany przez przedstawiciela ustawowego, należy oprócz danych pozwanego podać także dane przedstawiciela ustawowego i jego adres. [↑](#footnote-ref-1)