

Wejherowo, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

Oświadczenie

Zostałam poinformowana/y, że świadczenia z funduszu alimentacyjnego wypłacone w przypadku, gdy osoba uprawniona w okresie ich pobierania otrzymała alimenty (bezpośrednio od dłużnika alimentacyjnego albo za pośrednictwem komornika sądowego) będą uznawane za **świadczenia nienależnie pobrane** i będę zobowiązana/y do ich zwrotu wraz z ustawowymi odsetkami.

.....