

**Należności z tytułu zwrotu długu alimentacyjnego pochodzącego z funduszu alimentacyjnego lub wcześniej wpłaconej zaliczki alimentacyjnej wg stanu na dzień 31 grudnia ..... roku**

| Lp. | Rodzaje należności | Kwota należności | Procent odpisu | Kwota odpisu aktualizującego dokonana w roku ubiegłym | Zmniejszenia odpisów aktualizujących należności za rok bieżący | Kwota odpisu aktualizującego na dzień 31.12.... | Odpis aktualizujący dot. roku bieżącego (7-5+6) |
|-----|--------------------|------------------|----------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|     |                    |                  | 100%           |                                                       |                                                                |                                                 |                                                 |
| 1   | 2                  | 3                | 4              | 5                                                     | 6                                                              | 7                                               | 8                                               |
|     |                    |                  |                |                                                       |                                                                |                                                 |                                                 |
|     |                    |                  |                |                                                       |                                                                |                                                 |                                                 |
|     |                    |                  |                |                                                       |                                                                |                                                 |                                                 |
|     |                    |                  |                |                                                       |                                                                |                                                 |                                                 |
|     |                    |                  |                |                                                       |                                                                |                                                 |                                                 |
|     | Razem:             |                  |                |                                                       |                                                                |                                                 |                                                 |

Data:

Sporządził:

Zatwierdził: