**[Miejscowość], dnia [Data] r.**

**Sąd Rejonowy w [Miasto]**

 **[\*\*\*] Wydział Rodzinny i Nieletnich**

 **ul. [nazwa ulicy, nr]**

 **[kod pocztowy]**

 **Powód: [Imię i nazwisko]**

PESEL [\*\*\*]

 zam.: [adres zamieszkania]

 działająca osobiście

 Adres do korespondencji: [Adres]

 **Pozwany: [Imię i nazwisko małoletniego]**

 **reprezentowany przez matkę [Imię i nazwisko]**

 zam.: [adres zamieszkania]

Wartość przedmiotu sporu: **[\*\*\*]**

**Pozew o uchylenie alimentów**

Działając w imieniu własnym niniejszym wnoszę o:

1. uchylenie obowiązku alimentacyjnego zasadzonego wyrokiem [\*\*\*] , sygn.. akt: [\*\*\*], od powoda [\*\*\*] na rzecz [\*\*\*] w kwocie [\*\*\*] płatnych do rąk matki małoletniego do dnia 10-tego każdego miesiąca;
2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

**Uzasadnienie**

 [\*\*\*]

\*\*\*\*\*

Powód wskazuje, iż strony nie podejmowały prób mediacji, ani innego pozasądowego sposobu rozwiązania sprawy, gdyż w ocenie Powoda niemożliwe jest pozasądowe rozwiązanie sporu.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

PODPIS POWODA

**Załączniki:**

1. Odpis pozwu wraz z załącznikami.
2. [\*\*\*]