

Załączniki do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych
i Administracji z dnia 21 maja 2020 r. (poz. 930)

Załącznik nr 1

Rzeczpospolita
Polska

WZÓR

EL/ZPS/1

Zgłoszenie pobytu stałego / Permanent residence registration form

Instrukcja wypełniania w 3 krokach / Instruction for completion in 3 steps

1. WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI / FILL IN CAPITAL LETTERS

2. Pola wyboru zaznaczaj / Mark selection boxes with ☒ lub / or ☒

3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim / Complete in black or blue

1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relates

Nazwisko Surname	
Imię (imiona) Name (names)	
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	
Kraj urodzenia Country of birth	
Kraj poprzedniego miejsca zamieszkania Country of the previous place of residence	
Wypełnij, jeśli nie masz numeru PESEL : / Complete, if you do not have a PESEL number :	
Data urodzenia Date of birth	- -
<i>i</i> dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy	
Miejsce urodzenia Place of birth	

2. Dane kontaktowe osoby, której dotyczy zgłoszenie / Contact details of the person to whom the application relates

Numer telefonu komórkowego Mobile phone number	
<i>i</i> Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie meldunkowej. / Providing the number is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding residence registration.	
Adres poczty elektronicznej Email address	
<i>i</i> Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie meldunkowej. / Providing the email address is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding residence registration.	

☐ Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz : /
I consent to the transfer to the contact data register of my name, surname, PESEL number and:*i* Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru. / If you consent to the transfer of data, mark at least one checkbox.☐ numeru telefonu komórkowego
mobile phone number☐ adresu poczty elektronicznej
email address

Zgodę możesz wyrazić jedynie, jeśli składasz wniosek w swoim imieniu. Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędom) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili. / You can only give your consent, if you submit the application on your behalf. The transfer of data to the contact data register is optional. They can be used by other entities (e.g. offices) to quickly contact you in order to efficiently handle your case and inform you about the measures, that these entities are taking regarding your matters. You can rescind your consent at any time.

3. Dane do zameldowania na pobyt stały / Details of the permanent residence**Adres nowego miejsca pobytu stałego / Address of the new place of permanent residence**

Ulica Street												
Numer domu House number								Numer lokalu Flat number				
Kod pocztowy Postal code			-									
Miejscowość - dzielnica City - City district												
Gmina Commune												
Województwo Voivodeship												

 *Automatycznie zostaniesz wymeldowany z dotychczasowego miejsca pobytu stałego / Your previous permanent residence will be automatically deleted.*

4. Wymeldowanie z miejsca pobytu czasowego / Change of temporary residence

☐ *Zaznacz, jeśli chcesz się wymeldować z miejsca pobytu czasowego / Check, if you wish to delete your registered temporary residence.*

5. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy

 *Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza meldunek / Complete, if a proxy notifies the registration of residence.*

Nazwisko Surname	
Imię Name	

6. Oświadczenia, podpisy / Statements, signatures

Potwierdzam, że wyżej wymieniona osoba przebywa pod wskazanym adresem / I hereby confirm that the above-mentioned person stays at the address provided.

Miejscowość Place	
Data Date	- -

 *dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy*

Własnoręczny czytelny podpis
właściciela lokalu lub innego
podmiotu dysponującego
tytułem prawnym do lokalu

Handwritten legible signature
of the owner of the flat or a person who
holds a legal title to the flat

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe / I hereby certify that the above information
is true and correct.

Miejscowość
Place

Data
Date

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis
osoby zgłaszającej
Handwritten legible signature
of the applicant

Sekcja dla urzędnika / Section for official use

Przyjęto zgłoszenie pobytu stałego / The permanent residence registration form is hereby
accepted

Miejscowość
Place

Data
Date

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika
Seal and signature of the official



Rzeczpospolita
Polska

WZÓR

EL/ZC/1

Zgłoszenie pobytu czasowego / Temporary residence registration form

Instrukcja wypełniania w 3 krokach / Instruction for completion in 3 steps

1. WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI / FILL IN CAPITAL LETTERS

2. Pola wyboru zaznaczaj / Mark selection boxes with ☒ lub / or ☒

3. Wypełniaj kolorem czarnym lub niebieskim / Complete in black or blue

1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relates

Nazwisko
Surname

Imię (imiona)
Name (names)

Numer PESEL (o ile został nadany)
PESEL number (if it was issued)

Kraj urodzenia
Country of birth

Data urodzenia
Date of birth

Wypełnij, jeśli nie masz numeru PESEL : / Complete, if you do not have a PESEL number :

- -

Miejsce urodzenia
Place of birth

Kraj miejsca zamieszkania
Country of the place of residence

Wypełnij, jeśli nie masz miejsca pobytu stałego w Polsce : / Complete, if you have no place of permanent residence in Poland :

2. Dane kontaktowe osoby, której dotyczy zgłoszenie / Contact details of the person to whom the application relates

Numer telefonu komórkowego
Mobile phone number

☐ Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie meldunkowej. / Providing the number is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding residence registration.

Adres poczty elektronicznej
Email address

☐ Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie meldunkowej. / Providing the email address is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding residence registration.

☐ Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz : / I consent to the transfer to the contact data register of my name, surname, PESEL number and:

☐ Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru. / If you consent to the transfer of data, mark at least one checkbox.

☐ numeru telefonu komórkowego
mobile phone number

☐ adresu poczty elektronicznej
email address

Zgodę możesz wyrazić jedynie, jeśli składasz wniosek w swoim imieniu. Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędowi) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili. / You can only give your consent, if you submit the application on your behalf. The transfer of data to the contact data register is optional. They can be used by other entities (e.g. offices) to quickly contact you in order to efficiently handle your case and inform you about the measures, that these entities are taking regarding your matters. You can rescind your consent at any time.

3. Dane do zameldowania na pobyt czasowy / Details of the temporary residence**Adres nowego miejsca pobytu czasowego / Address of the new place of temporary residence**

Ulica Street															
Numer domu House number										Numer lokalu Flat number					
Kod pocztowy Postal code			-												
Miejscowość - dzielnica City - City district															
Gmina Commune															
Województwo Voivodeship															

Deklarowany okres pobytu / Declared period of residence

Od From			-			-				
	<i>i dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</i>									
do to			-			-				
	<i>i dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</i>									

i Automatycznie zostaniesz wymeldowany z dotychczasowego miejsca pobytu czasowego /
Your previous temporary residence will be automatically deleted.

4. Wymeldowanie z miejsca pobytu stałego/ Change of permanent residence

☐ Zaznacz, jeśli chcesz się wymeldować z miejsca pobytu stałego / Check, if you wish to delete your registered permanent residence.

5. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy

Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza meldunek / Complete, if a proxy notifies the registration of residence

Nazwisko Surname	
Imię Name	

6. Oświadczenia, podpisy / Statements, signatures

Potwierdzam, że wyżej wymieniona osoba przebywa pod wskazanym adresem / I hereby confirm that the above-mentioned person stays at the address provided

Miejscowość Place	
----------------------	----------------------

Data Date	- -
--------------	---

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis
właściciela lokalu lub innego
podmiotu dysponującego
tytułem prawnym do lokalu
Handwritten legible signature
of the owner of the flat or a person who
holds a legal title to the flat

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe / I hereby certify that the above information is true and correct

Miejscowość Place	
----------------------	----------------------

Data Date	- -
--------------	---

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis
osoby zgłaszającej
Handwritten legible signature
of the applicant

Sekcja dla urzędnika / Section for official use

Przyjęto zgłoszenie pobytu czasowego / The temporary residence registration form is hereby accepted

Miejscowość Place	
----------------------	----------------------

Data Date	- -
--------------	---

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika
Seal and signature of the official

WZÓR

Rzeczpospolita
Polska

EL/WPS/2

Zgłoszenie wymeldowania z miejsca pobytu stałego / Notification of a change of permanent residence

Instrukcja wypełniania w 3 krokach / Instruction for completion in 3 steps

1. WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI / FILL IN CAPITAL LETTERS
2. Pola wyboru zaznaczaj / Mark selection boxes with ☒ lub / or ☒
3. Wypełniaj kolorem czarnym lub niebieskim / Complete in black or blue

i Jeśli wyjeżdżasz za granicę na stałe, wypełnij tylko formularz Zgłoszenie wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej. W ten sposób zostaniesz wymeldowany z obu miejsc pobytu: stałego i czasowego. / If you go abroad permanently, complete only the form: Notification of leaving the territory of Republic of Poland. This will result in the deletion of permanent and temporary residence.

1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relatesNazwisko
SurnameImię (imiona)
Name (names)Numer PESEL (o ile został nadany)
PESEL number (if it was issued)Data urodzenia
Date of birth - - **i** dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyyMiejsce urodzenia
Place of birth**2. Dane kontaktowe osoby, której dotyczy zgłoszenie / Contact details of the person to whom the application relates**Numer telefonu komórkowego
Mobile phone number**i** Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wymeldowania. / Providing the number is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the change of residence.Adres poczty elektronicznej
Email address**i** Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wymeldowania. / Providing the email address is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the change of residence.

☐ Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz: / I consent to the transfer to the contact data register of my name, surname, PESEL number and:

i Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru. / If you consent to the transfer of data, mark at least one checkbox.

☐ numeru telefonu komórkowego
mobile phone number☐ adresu poczty elektronicznej
email address

Zgodę możesz wyrazić jedynie, jeśli składasz wniosek w swoim imieniu. Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędowi) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili. / You can only give your consent, if you submit the application on your behalf. The transfer of data to the contact data register is optional. They can be used by other entities (e.g. offices) to quickly contact you in order to efficiently handle your case and inform you about the measures, that these entities are taking regarding your matters. You can rescind your consent at any time.

3. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy

Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza wymeldowanie / Complete, if a proxy notifies the deletion of residence

Nazwisko
Surname

Imię
Name

4. Oświadczenie, podpis / Statement, signature

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe/ I hereby certify that the above information is true and correct

Miejscowość
Place

Data
Date

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis
osoby zgłaszającej
Handwritten legible signature
of the applicant

Sekcja dla urzędnika / Section for official use

Przyjęto zgłoszenie wymeldowania z miejsca pobytu stałego / The notification of a change of permanent residence registration form is hereby accepted

Miejscowość
Place

Data
Date

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika
Seal and signature of the official

WZÓR

Rzeczpospolita
Polska

EL/WPC/2

Zgłoszenie wymeldowania z miejsca pobytu czasowego / Notification of a change of temporary residence

Instrukcja wypełniania w 3 krokach / Instruction for completion in 3 steps

1. **WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI / FILL IN CAPITAL LETTERS**
2. **Pola wyboru zaznaczaj / Mark selection boxes with ☒ lub / or ☒**
3. **Wypełniaj kolorem czarnym lub niebieskim / Complete in black or blue**

① Jeśli wyjeżdżasz za granicę na dłużej niż 6 miesięcy, wypełnij tylko formularz Zgłoszenie wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej. W ten sposób zostaniesz wymeldowany z miejsca pobytu czasowego. / If you go abroad for a period longer than 6 months, complete only the form: Notification of leaving the territory of the Republic of Poland. This will result in the deletion of temporary residence.

1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relates

Nazwisko Surname	
Imię (imiona) Name (names)	
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	
Data urodzenia Date of birth	- -
	① dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy
Miejsce urodzenia Place of birth	

2. Dane kontaktowe osoby, której dotyczy zgłoszenie / Contact details of the person to whom the application relates

Numer telefonu komórkowego Mobile phone number	
	① Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wymeldowania. / Providing the number is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the change of residence.
Adres poczty elektronicznej Email address	
	① Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wymeldowania. / Providing the email address is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the change of residence.

☐ **Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz: /**
I consent to the transfer to the contact data register of my name, surname, PESEL number and:

① Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru. / If you consent to the transfer of data, mark at least one checkbox.

☐ numeru telefonu komórkowego
mobile phone number

☐ adresu poczty elektronicznej
email address

Zgodę możesz wyrazić jedynie, jeśli składasz wniosek w swoim imieniu. Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędowi) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili. / You can only give your consent, if you submit the application on your behalf. The transfer of data to the contact data register is optional. They can be used by other entities (e.g. offices) to quickly contact you in order to efficiently handle your case and inform you about the measures, that these entities are taking regarding your matters. You can rescind your consent at any time.

3. Adres miejsca pobytu stałego / Address of the place of permanent residence

Nie wypełniaj, jeśli nie masz miejsca pobytu stałego / Do not complete, if you have no place of permanent residence

Ulica
Street

Numer domu
House number

Numer lokalu
Flat number

Kod pocztowy
Postal code

Miejscowość - dzielnica

City - City district

Gmina
Commune

Województwo
Voivodeship

4. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy

Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza wymeldowanie / Complete, if a proxy notifies the deletion of residence

Nazwisko
Surname

Imię
Name

5. Oświadczenie, podpis / Statement, signature

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe / I hereby certify that the above information is true and correct

Miejscowość
Place

Data
Date

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis
osoby zgłaszającej
Handwritten legible signature
of the applicant

Sekcja dla urzędnika / Section for official use

Przyjęto zgłoszenie wymeldowania z miejsca pobytu czasowego / The notification of a change of temporary residence registration form is hereby accepted

Miejscowość
Place

Data
Date

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika
Seal and signature of the official

WZÓR

Rzeczpospolita
Polska

EL/ZW/3

**Zgłoszenie wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej / Notification of leaving
the territory of the Republic of Poland**

Instrukcja wypełniania w 3 krokach / Instruction for completion in 3 steps

1. WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI / FILL IN CAPITAL LETTERS
2. Pola wyboru zaznaczaj / Mark selection boxes with ☒ lub / or ☒
3. Wypełniaj kolorem czarnym lub niebieskim / Complete in black or blue

1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relates

Nazwisko Surname	
Imię (imiona) Name (names)	
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	
Data urodzenia Date of birth	- -
	i dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy
Miejsce urodzenia Place of birth	
Kraj urodzenia Country of birth	

2. Dane kontaktowe osoby, której dotyczy zgłoszenie / Contact details of the person to whom the application relates

Numer telefonu komórkowego Mobile phone number	
	i Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zgłoszenia wyjazdu. / Providing the number is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the notification of leaving.
Adres poczty elektronicznej Email address	
	i Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zgłoszenia wyjazdu. / Providing the email address is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the notification of leaving.

☐ Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz: /
I consent to the transfer to the contact data register of my name, surname, PESEL number and:

i Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru. / If you consent to the transfer of data, mark at least one checkbox.

☐ numeru telefonu komórkowego
mobile phone number

☐ adresu poczty elektronicznej
email address

Zgodę możesz wyrazić jedynie, jeśli składasz wniosek w swoim imieniu. Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędowi) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili. / You can only give your consent, if you submit the application on your behalf. The transfer of data to the contact data register is optional. They can be used by other entities (e.g. offices) to quickly contact you in order to efficiently handle your case and inform you about the measures, that these entities are taking regarding your matters. You can rescind your consent at any time.

3. Rodzaj wyjazdu / Purpose of leaving

Uwaga! Jeśli zgłaszasz wyjazd poza granice Rzeczypospolitej Polskiej na pobyt czasowy – automatycznie zostaniesz wymeldowany z miejsca pobytu czasowego. Jeśli zgłaszasz taki wyjazd na pobyt stały – zostaniesz wymeldowany z obu pobytów: stałego i czasowego. / If you notify leaving the territory of the Republic of Poland with a purpose of temporary stay, your temporary residence will be automatically deleted. If you notify leaving with a purpose of permanent stay, both your permanent and temporary residence will be deleted.

☐ Na pobyt stały / To stay permanently

☐ Na pobyt czasowy dłuższy niż 6 miesięcy / To stay temporarily for more than 6 months

Zgłoszenie wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej / Notification of leaving

the territory of the Republic of Poland

strona

1/2

4. Data wyjazdu / Date of departure

Data
Date of departure

- -

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

5. Kraj wyjazdu / Country of destination

Kraj
Country

6. Przewidywany okres pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej / Expected period of stay outside the Republic of Poland

Wypełnij, jeśli zgłaszasz wyjazd na pobyt czasowy / Complete in the case of a notification of leaving the country for temporary stay

Od
From

- -

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

do
to

- -

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

7. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy

Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza wyjazd / Complete, if the notification of leaving is made by a proxy

Nazwisko
Surname

Imię
Name

8. Oświadczenie, podpis / Statement, signature

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe / I hereby certify that the above information is true and correct

Miejscowość
Place

Data
Date

 - -

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis
osoby zgłaszającej
Handwritten legible signature
of the applicant

Sekcja dla urzędnika / Section for official use

Przyjęto zgłoszenie wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej / The notification of leaving the territory of the Republic of Poland is hereby accepted

Miejscowość
Place

Data
Date

 - -

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika
Seal and signature of the official

WZÓR

Rzeczpospolita
Polska

EL/ZP/4

Zgłoszenie powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy / Notification of return to the Republic of Poland after leaving for more than 6 months

Instrukcja wypełniania w 3 krokach / Instruction for completion in 3 steps

1. WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI / FILL IN CAPITAL LETTERS
2. Pola wyboru zaznaczaj / Mark selection boxes with ☒ lub / or ☒
3. Wypełniaj kolorem czarnym lub niebieskim / Complete in black or blue

1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relates

Nazwisko Surname	
Imię (imiona) Name (names)	
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	
Data urodzenia Date of birth	- -
	i dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy
Miejsce urodzenia Place of birth	
Kraj urodzenia Country of birth	

2. Dane kontaktowe osoby, której dotyczy zgłoszenie / Contact details of the person to whom the application relates

Numer telefonu komórkowego Mobile phone number	
	i Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zgłoszenia powrotu. / Providing the number is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the notification of return.
Adres poczty elektronicznej Email address	
	i Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zgłoszenia powrotu. / Providing the email address is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the notification of return.

☐ Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz: / I consent to the transfer to the contact data register of my name, surname, PESEL number and:

i Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru. / If you consent to the transfer of data, mark at least one checkbox.

☐ numeru telefonu komórkowego
mobile phone number

☐ adresu poczty elektronicznej
email address

Zgodę możesz wyrazić jedynie, jeśli składasz wniosek w swoim imieniu. Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędowi) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili. / You can only give your consent, if you submit the application on your behalf. The transfer of data to the contact data register is optional. They can be used by other entities (e.g. offices) to quickly contact you in order to efficiently handle your case and inform you about the measures, that these entities are taking regarding your matters. You can rescind your consent at any time.

3. Data powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej / Date of return to the territory of the Republic of Poland

Data
Date

			-			-				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

4. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy

Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza powrót / Complete, if the notification of return is made by a proxy

Nazwisko
Surname

Imię
Name

5. Oświadczenie, podpis / Statement, signature

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe / I hereby certify that the above information is true and correct

Miejscowość
Place

Data
Date

			-			-				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis
osoby zgłaszającej
Handwritten legible signature
of the applicant

Sekcja dla urzędnika / Section for official use

Przyjęto zgłoszenie powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy / The notification of return to the Republic of Poland after leaving for more than 6 months is hereby accepted

Miejscowość
Place

Data
Date

			-			-				
--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

 dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika
Seal and signature of the official