

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**

Przykład wypełnionego wniosku znajdziesz na stronie internetowej prowadzonej przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji / Example of the completed application may be found on the website kept by the Ministry of the Interior and Administration

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 relatesNazwisko
SurnameImię (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. 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
StreetNumer domu
House numberNumer lokalu
Flat numberKod pocztowy
Postal codeMiejscowość – dzielnica
City – City districtGmina
CommuneWojewództwo
Voivodeship

3. Adres dotychczasowego miejsca pobytu czasowego / Address of the previous 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																		

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			-			-												
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			-			-												
Pieczeń i podpis urzędnika Seal and signature of the official																		