



Rzeczpospolita  
Polska

WZOR

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	NOWAK
Imię (imiona) Name (names)	JAN
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	00010100001
Kraj urodzenia Country of birth	POLSKA
Kraj poprzedniego miejsca zamieszkania Country of the previous place of residence	POLSKA
Wypełnij, jeśli nie masz numeru PESEL : / Complete, if you do not have a PESEL number :	
Data urodzenia Date of birth	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
	<small>i dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</small>
Miejsce urodzenia Place of birth	<input type="text"/>

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

Numer telefonu komórkowego Mobile phone number	+ 48 123 456 789
	<small>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.</small>
Adres poczty elektronicznej Email address	JAN.NOWAK1900@GMAIL.COM
	<small>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.</small>

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. 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	WARSZAWSKA																			
Numer domu House number	1	1	1								Numer lokalu Flat number	1	1	1						
Kod pocztowy Postal code	6	6	-	4	4	0														
Miejscowość - dzielnica City - City district	SKWIERZYNA																			
Gmina Commune	SKWIERZYNA																			
Województwo Voivodeship	LUBUSKIE																			

*i* 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

*i* 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	SKWIERZYNA																			
Data Date	0	1	-	0	1	-	2	0	2	2										

*i* 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

Jan Nowak

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

Miejscowość  
Place

SKWIERZYNA

Data  
Date

01 - 01 - 2022

(i) dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Własnoręczny czytelny podpis  
osoby zgłaszającej  
Handwritten legible signature  
of the applicant

Jan Nowak

**Sekcja dla urzędnika / Section for official use**

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

Miejscowość  
Place

Data  
Date

- -

(i) dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika  
Seal and signature of the official