



## 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

**i** Jeśli wyjeżdżasz za granicę na dłużej niż 6 miesięcy, wypełnij tylko formularz Zgłoszenie wyjazdu poza granicę 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	NOWAK
Imię (imiona) Name (names)	JAN
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	00010100001
Data urodzenia Date of birth	01 - 01 - 1900 <b>i</b> dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy
Miejsce urodzenia Place of birth	SKWIERZYNA

### 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 <b>i</b> 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	JAN.NOWAK1900@GMAIL.COM <b>i</b> 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. 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: **WARSZAWSKA**

Numer domu / House number: **111**      Numer lokalu / Flat number: **111**

Kod pocztowy / Postal code: **66 - 440**

Miejscowość - dzielnica / City - City district: **SKWIERZYNA**

Gmina / Commune: **SKWIERZYNA**

Województwo / Voivodeship: **LUBUSKIE**

**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: **SKWIERZYNA**

Data / Date: **01 - 01 - 2022**  
① 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 wymeldowania z miejsca pobytu czasowego / The notification of a change of temporary residence registration form is hereby accepted

Miejscowość / Place:

Data / Date:  -  -   
① dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika / Seal and signature of the official: