

1306**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI¹⁾**

z dnia 29 września 2011 r.

w sprawie określenia wzorów i sposobu wypełniania formularzy stosowanych przy wykonywaniu obowiązku meldunkowego

Na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności (Dz. U. Nr 217, poz. 1427 i Nr 239, poz. 1593 oraz z 2011 r. Nr 133, poz. 768 i Nr 204, poz. 1195) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wzór i sposób wypełniania formularza zgłoszenia pobytu stałego;
- 2) wzór i sposób wypełniania formularza zgłoszenia pobytu czasowego;
- 3) wzory i sposób wypełniania formularza zgłoszenia wymeldowania z miejsca pobytu stałego w zależności od postaci jego złożenia;
- 4) wzory i sposób wypełniania formularza zgłoszenia wymeldowania z miejsca pobytu czasowego w zależności od postaci jego złożenia;
- 5) wzory i sposób wypełniania formularza zgłoszenia wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej w zależności od postaci jego złożenia;
- 6) wzory i sposób wypełniania formularza zgłoszenia powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej w zależności od postaci jego złożenia;
- 7) wzór zaświadczenia o zameldowaniu na pobyt stały;
- 8) wzór zaświadczenia o zameldowaniu na pobyt czasowy.

§ 2. 1. Wzór formularza zgłoszenia pobytu stałego stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

2. Wzór formularza zgłoszenia pobytu czasowego stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

3. Wzór formularza zgłoszenia wymeldowania z miejsca pobytu stałego, składanego w formie dokumentu papierowego stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia.

4. Wzór formularza zgłoszenia wymeldowania z miejsca pobytu stałego, składanego w formie dokumentu elektronicznego stanowi załącznik nr 4 do rozporządzenia.

5. Wzór formularza zgłoszenia wymeldowania z miejsca pobytu czasowego, składanego w formie dokumentu papierowego stanowi załącznik nr 5 do rozporządzenia.

6. Wzór formularza zgłoszenia wymeldowania z miejsca pobytu czasowego, składanego w formie dokumentu elektronicznego stanowi załącznik nr 6 do rozporządzenia.

7. Wzór formularza zgłoszenia wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej, składanego w formie dokumentu papierowego stanowi załącznik nr 7 do rozporządzenia.

8. Wzór formularza zgłoszenia wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej, składanego w formie dokumentu elektronicznego stanowi załącznik nr 8 do rozporządzenia.

9. Wzór formularza zgłoszenia powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy, składanego w formie dokumentu papierowego stanowi załącznik nr 9 do rozporządzenia.

10. Wzór formularza zgłoszenia powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy, składanego w formie dokumentu elektronicznego stanowi załącznik nr 10 do rozporządzenia.

11. Wzór zaświadczenia o zameldowaniu na pobyt stały stanowi załącznik nr 11 do rozporządzenia.

12. Wzór zaświadczenia o zameldowaniu na pobyt czasowy stanowi załącznik nr 12 do rozporządzenia.

§ 3. Formularze, o których mowa w § 2, wypełnia się w języku polskim.

§ 4. 1. Osoba dokonująca zgłoszenia wypełnia formularz komputerowo (maszynowo) lub pismem odręcznym, kolorem niebieskim lub czarnym, drukowanymi literami.

2. Formularz może być sporządzony przez pracownika organu gminy w postaci wydruku z systemu teleinformatycznego, w obecności osoby dokonującej zgłoszenia na podstawie danych zawartych w rejestrze PESEL oraz podanych przez tę osobę.

3. Potwierdzenia wiarygodności danych zamieszczonych na formularzu sporządzanym w postaci, o której mowa w ust. 1 i 2, dokonuje własnoręcznym podpisem osoba zgłaszająca.

4. Potwierdzenia faktu pobytu osoby, której zgłoszenie dotyczy, pod wskazanym adresem, na formularzach, o których mowa w § 2 ust. 1 i 2, dokonuje własnoręcznym podpisem właściciel lub inny podmiot dysponujący tytułem prawnym do lokalu.

¹⁾ Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej — sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. Nr 216, poz. 1604).

5. Potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia na formularzach, o których mowa w § 2, składanych w formie dokumentu papierowego dokonuje własnoręcznym podpisem pracownik organu gminy przyjmujący zgłoszenie.

§ 5. Formularze, o których mowa w § 2, składane w formie dokumentu elektronicznego są uwierzytelniane przez zastosowanie kwalifikowanego certyfikatu lub certyfikatu podpisu osobistego, lub profilu zaufanego ePUAP.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.²⁾

Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji:

J. Miller

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 27 grudnia 2010 r. w sprawie zgłaszania i przyjmowania danych niezbędnych do zameldowania i wymeldowania oraz prowadzenia ewidencji ludności i ewidencji wydanych i unieważnionych dowodów osobistych (Dz. U. Nr 257, poz. 1743).

9. ADRES NOWEGO MIEJSCA POBYTU STAŁEGO/ADDRESS OF THE NEW PLACE OF PERMANENT RESIDENCE

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

□	□	-	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

10. NAZWISKO I IMIĘ PEŁNOMOCNIKA**/SURNAME AND FIRST NAME OF THE PROXY**

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

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(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)

Stwierdzam wiarygodność powyższych danych/I hereby certify that the above information is true and correct

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej)/
(handwritten legible signature of the applicant)

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, komputerowo (maszynowo) lub pismem odręcznym, kolorem niebieskim lub czarnym, drukowanymi literami./Complete the application form in Polish by typing (printing) or in handwriting, in blue or black using capital letters.

* W przypadku braku dotychczasowego miejsca pobytu stałego pozostawia się puste pole ./If there is no previous place of permanent stay, leave the box blank.

** Wypełnić w przypadku wykonywania obowiązku meldunkowego przez pełnomocnika./Complete if the registration requirement is performed by a proxy.

Część „B” wypełnia urzędnik/Section B to be completed by an official

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

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie pobytu stałego)/
(seal and signature of the official accepting the permanent residence registration form)

8. ADRES DOTYCHCZASOWEGO MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO*/ADDRESS OF THE PREVIOUS PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

+				
---	--	--	--	--

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

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

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

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

9. ADRES NOWEGO MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO/ADDRESS OF THE NEW PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

+				
---	--	--	--	--

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

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

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

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

10. DEKLAROWANY OKRES POBYTU/PERIOD OF INTENDED STAY

OD/FROM

DO/TO

11. NAZWISKO I IMIĘ PEŁNOMOCNIKA/ SURNAME AND FIRST NAME OF THE PROXY****

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

.....
(miejscowość, data)/(place, date)

.....
(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)

Stwierdzam wiarygodność powyższych danych/I hereby certify that the above information is true and correct

.....
(miejscowość, data)/(place, date)

.....
(własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej)/
(handwritten legible signature of the applicant)

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, komputerowo (maszynowo) lub pismem odręcznym, kolorem niebieskim lub czarnym, drukowanymi literami./
Complete the application form in Polish by typing (printing) or in handwriting, in blue or black using capital letters.

* W przypadku braku dotychczasowego miejsca pobytu pozostawia się puste pole /If there is no previous place of stay, leave the box blank

** Wypełnić w przypadku wykonywania obowiązku meldunkowego przez pełnomocnika /Complete if the registration requirement is performed by a proxy

Część „B” wypełnia urzędnik/Section B to be completed by an official

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

.....
(miejscowość, data)/(place, date)

.....
(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie pobytu czasowego)/
(seal and signature of the official accepting the temporary residence registration form)

7. NAZWISKO I IMIĘ PEŁNOMOCNIKA*/SURNAME AND FIRST NAME OF THE PROXY*

Stwierdzam wiarygodność powyższych danych/I hereby certify that the above information is true and correct

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej)/
(handwritten legible signature of the applicant)

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, komputerowo (maszynowo) lub pismem odręcznym, kolorem niebieskim lub czarnym, drukowanymi literami./Complete the application form in Polish by typing (printing) or in handwriting, in blue or black using capital letters.

* Wypełnić w przypadku wykonywania obowiązku meldunkowego przez pełnomocnika./Complete if the registration requirement is performed by a proxy.

Część „B” wypełnia urzędnik/Section B to be completed by an official

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

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie wymeldowania z miejsca pobytu stałego)/
(seal and signature of the official accepting the notification of a change of permanent residence)

WZÓR

**ZGŁOSZENIE WYMELDOWANIA Z MIEJSCA POBYTU STAŁEGO/
NOTIFICATION OF A CHANGE OF PERMANENT RESIDENCE****1. NUMER PESEL (O ILE ZOSTAŁ NADANY)/PESEL NUMBER (IF IT WAS ISSUED)****2. NAZWISKO/SURNAME****3. IMIĘ (IMIONA)/NAME (NAMES)****4. DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)/DATE OF BIRTH (dd/mm/yyyy)****5. MIEJSCE URODZENIA/PLACE OF BIRTH****6. ADRES DOTYCHCZASOWEGO MIEJSCA POBYTU STAŁEGO/ADDRESS OF THE PREVIOUS PLACE OF PERMANENT RESIDENCE****KOD POCZTOWY/POSTAL CODE****MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT****GMINA/COMMUNE****WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP****ULICA/STREET****NUMER DOMU/HOUSE NUMBER****NUMER LOKALU/FLAT NUMBER****7. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ/E-MAIL ADDRESS****POUCZENIE/INSTRUCTION****Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, drukowanymi literami./Complete the form in Polish using capital letters.**

7. ADRES DO TYCHCZASOWEGO MIEJSCA P OBYTU CZASOWEGO/ADDRESS OF THE PREVIOUS PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE**KOD POCZTOWY/POSTAL CODE**

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

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA / CITY – CITY DISTRICT**GMINA/COMMUNE****WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP****ULICA/STREET****NUMER DOMU/HOUSE NUMBER**

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

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

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

8. NAZWISKO I IMIĘ PEŁNOMOCNIKA/SURNAME AND FIRST NAME OF THE PROXY******Stwierdzam wiarygodność powyższych danych/I hereby certify that the above information is true and correct**

.....
 (miejscowość, data)/(place, date)

.....
 (własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej)/
 (handwritten legible signature of the applicant)

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, komputerowo (maszynowo) lub pismem odręcznym, kolorem niebieskim lub czarnym, drukowanymi literami./Complete the application form in Polish by typing (printing) or in handwriting, in blue or black using capital letters.

* W przypadku braku miejsca pobytu stałego pozostawia się puste pole./If there is no place of permanent stay, leave the box blank.

** Wypełnić w przypadku wykonywania obowiązku meldunkowego przez pełnomocnika./Complete if the registration requirement is performed by a proxy.

Część „B” wypełnia urzędnik/Section B to be completed by an official

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

(miejscowość, data)/(place, date)

(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie)/
 (seal and signature of the official accepting the notification of
 a change of temporary residence)

WZÓR

**ZGŁOSZENIE WYMELDOWANIA Z MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO/
NOTIFICATION OF A CHANGE OF TEMPORARY RESIDENCE**

1. NUMER PESEL (O ILE ZOSTAŁ NADANY)/PESEL NUMBER (IF IT WAS ISSUED)

2. NAZWISKO/SURNAME

3. IMIĘ (IMIONA)/NAME (NAMES)

4. DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)/DATE OF BIRTH (dd/mm/yyyy)

5. MIEJSCE URODZENIA/PLACE OF BIRTH

6. ADRES MIEJSCA POBYTU STAŁEGO*/ADDRESS OF THE PLACE OF PERMANENT RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

7. ADRES DOTYCHCZASOWEGO MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO/ADDRESS OF THE PREVIOUS PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/GMINA

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

8. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ/E-MAIL ADDRESS

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, drukowanymi literami./Complete the form in Polish using capital letters.

* W przypadku braku miejsca pobytu stałego pozostawia się puste pole./If there is no place of permanent stay, leave the box blank.

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

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

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

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

9. RODZAJ WYJAZDU/
PURPOSE OF JOURNEY****

**NA OKRES DŁUŻSZY NIŻ
6 MIESIĘCY/
FOR MORE THAN 6 MONTHS**

**NA POBYT STAŁY/TO STAY
PERMANENTLY**

UWAGA!!!

ZGŁOSZENIE WYJAZDU POZA GRANICE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Z ZAMIAREM POBYTU STAŁEGO SKUTKUJE WYMELDOWANIEM Z MIEJSCA POBYTU STAŁEGO I CZASOWEGO

NOTE!!!

NOTIFICATION OF LEAVING THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF POLAND WITH A PURPOSE OF PERMANENT STAY RESULTS IN THE DELETION OF PERMANENT AND TEMPORARY RESIDENCE

10. PRZEWIDYWANY OKRES POBYTU POZA GRANICAMI RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ*/EXPECTED PERIOD OF STAY OUTSIDE THE REPUBLIC OF POLAND*****

OD/FROM

DO/TO

11. KRAJ WYJAZDU/COUNTRY OF DESTINATION

12. DATA WYJAZDU (dd/mm/rrrr)/DATE OF DEPARTURE (dd/mm/yyyy)

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

13. NAZWISKO I IMIĘ PEŁNOMOCNIKA**/SURNAME AND FIRST NAME OF THE PROXY******

Stwierdzam wiarygodność powyższych danych/I hereby certify that the above information is true and correct

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej)/
(handwritten legible signature of the applicant)

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, komputerowo (maszynowo) lub pismem odręcznym, kolorem niebieskim lub czarnym, drukowanymi literami./Complete the application form in Polish by typing (printing) or in handwriting, in blue or black using capital letters.

- * W przypadku braku miejsca pobytu pozostawia się puste pole./If there is no place of stay, leave the box blank.
- ** Właściwie zaznaczyć znakiem X /Mark the applicable answer with X.
- *** Wypełnić w przypadku zgłoszenia wyjazdu na pobyt czasowy./Complete in the case of a notification of leaving the country for temporary stay.
- **** Wypełnić w przypadku wykonywania obowiązku meldunkowego przez pełnomocnika./Complete if the registration requirement is performed by a proxy.

Część „B” wypełnia urzędnik/Section B to be completed by an official

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

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie)/
(seal and signature of the official accepting the notification of leaving the territory of the Republic of Poland)

WZÓR

**ZGŁOSZENIE WYJAZDU POZA GRANICE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ/
NOTIFICATION OF LEAVING THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF POLAND**

1. NUMER PESEL (O ILE ZOSTAŁ NADANY)/PESEL NUMBER (IF IT WAS ISSUED)

2. NAZWISKO/SURNAME

3. IMIĘ (IMIONA)/NAME (NAMES)

4. DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)/DATE OF BIRTH (dd/mm/yyyy)

5. MIEJSCE URODZENIA/PLACE OF BIRTH

6. KRAJ URODZENIA/COUNTRY OF BIRTH

7. ADRES MIEJSCA POBYTU STAŁEGO*/ADDRESS OF THE PLACE OF PERMANENT RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE

NUM

ER LOKALU/FLAT NUMBER

8. ADRES MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO*/ADDRESS OF THE PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

9. RODZAJ WYJAZDU**/
PURPOSE OF JOURNEY**

NA OKRES DŁUŻSZY NIŻ
6 MIESIĘCY/FOR MORE THAN
6 MONTHS

NA POBYT STAŁY/TO STAY
PERMANENTLY

UWAGA!!!

ZGŁOSZENIE WYJAZDU POZA GRANICE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Z ZAMIAREM POBYTU STAŁEGO SKUTKUJE WYMELDOWANIEM Z MIEJSCA POBYTU STAŁEGO I CZASOWEGO/

NOTE!!!

NOTIFICATION OF LEAVING THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF POLAND WITH A PURPOSE OF PERMANENT STAY RESULTS IN THE DELETION OF PERMANENT AND TEMPORARY RESIDENCE

10. PRZEWIDYWANY OKRES POBYTU POZA GRANICAMI RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ***/EXPECTED PERIOD OF STAY OUTSIDE THE REPUBLIC OF POLAND***

OD/FROM

DO/TO

11. KRAJ WYJAZDU/COUNTRY OF DESTINATION

12. DATA WYJAZDU (dd/mm/rrrr)/DATE OF DEPARTURE (dd/mm/yyyy)

13. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ/E-MAIL ADDRESS

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, drukowanymi literami./Complete the form in Polish using capital letters.

* W przypadku braku miejsca pobytu pozostawia się puste pole./If there is no previous place of stay, leave the box blank.

** Właściwe zaznaczyć znakiem X./Mark the applicable answer with X.

*** Wypełnić w przypadku zgłoszenia wyjazdu na pobyt czasowy./Complete in the case of a notification of leaving the country for temporary stay.

WZÓR

Część „A” wypełnia osoba dokonująca zgłoszenia/Section A to be completed by the applicant

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

1. NUMER PESEL (O ILE ZOSTAŁ NADANY)/PESEL NUMBER (IF IT WAS ISSUED)

Grid for PESEL number (11 digits)

2. NAZWISKO/SURNAME

Grid for SURNAME (28 characters)

3. IMIĘ (IMIONA)/NAME (NAMES)

Grid for NAME (30 characters)

4. DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)/DATE OF BIRTH (dd/mm/yyyy)

Grid for DATE OF BIRTH (dd/mm/yyyy)

5. MIEJSCE URODZENIA/PLACE OF BIRTH

Horizontal line for PLACE OF BIRTH

6. KRAJ URODZENIA/COUNTRY OF BIRTH

Horizontal line for COUNTRY OF BIRTH

7. ADRES MIEJSCA POBYTU STAŁEGO*/ADDRESS OF THE PLACE OF PERMANENT RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

Grid for POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

Grid for HOUSE NUMBER (10 digits)

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

Grid for FLAT NUMBER (10 digits)

8. ADRES MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO*/ADDRESS OF THE NEW PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

Grid for postal code: 2 boxes for digits, followed by 4 boxes for letters.

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

Grid for house number: 10 boxes.

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

Grid for flat number: 10 boxes.

9. DATA POWROTU Z WYJAZDU POZA GRANICE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ (dd/mm/rrrr)/DATE OF RETURN TO THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF POLAND (dd/mm/yyyy)

Grid for date of return: dd/mm/yyyy format.

10. NAZWISKO I IMIĘ PEŁNOMOCNIKA**/SURNAME AND FIRST NAME OF THE PROXY**

Stwierdzam wiarygodność powyższych danych/I hereby certify that the above information is true and correct

.....
(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej)/
(handwritten legible signature of the applicant)

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, komputerowo (maszynowo) lub pismem odręcznym, kolorem niebieskim lub czarnym, drukowanymi literami./Complete the application form in Polish by typing (printing) or in handwriting, in blue or black using capital letters.

* W przypadku braku miejsca pobytu pozostawia się puste pole./If there is no previous place of stay, leave the box blank.

** Wypełnić w przypadku wykonywania obowiązku meldunkowego przez pełnomocnika./Complete if the registration requirement is performed by a proxy.

Część „B” wypełnia urzędnik/Section B to be completed by an official

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

(miejsowość, data)/(place, date)

.....
(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie pobytu stałego)/
(seal and signature of the official accepting the notification of return to the Republic of Poland after leaving for more than 6 months)

WZÓR

**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**

1. NUMER PESEL (O ILE ZOSTAŁ NADANY)/PESEL NUMBER (IF IT WAS ISSUED)

2. NAZWISKO/SURNAME

3. IMIĘ (IMIONA)/NAME (NAMES)

4. DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)/DATE OF BIRTH (dd/mm/yyyy)

5. MIEJSCE URODZENIA/PLACE OF BIRTH

6. KRAJ URODZENIA/COUNTRY OF BIRTH

7. ADRES MIEJSCA POBYTU STAŁEGO*/ADDRESS OF THE PLACE OF PERMANENT RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

8. ADRES MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO*/ADDRESS OF THE NEW PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE*

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ – DZIELNICA/CITY – CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

9. DATA POWROTU Z WYJAZDU POZA GRANICE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ (dd/mm/rrrr)/DATE OF RETURN TO THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF POLAND (dd/mm/yyyy)

10. ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ/E-MAIL ADDRESS

POUCZENIE/INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, drukowanymi literami./Complete the form in Polish using capital letters.

* W przypadku braku miejsca pobytu pozostawia się puste pole./If there is no previous place of stay, leave the box blank.

WZÓR ZAŚWIADCZENIA O ZAMELDOWANIU NA POBYT STAŁY

.....
(oznaczenie i pieczęć organu).....
(miejscowość, data)**ZAŚWIADCZENIE**

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności (Dz. U. Nr 217, poz. 1427, z późn. zm.) zaświadcza się, że

Pan/Pani*

(imię/imiiona i nazwisko)

urodzony/urodzona*

(data i miejsce urodzenia)

zameldował się/zameldowała się* na pobyt stały pod adresem:

.....
(miejscowość-dzielnica).....
(gmina).....
(województwo).....
(ulica).....
(numer domu).....
(numer lokalu)

Zaświadczenie jest ważne do chwili zmiany miejsca zameldowania.

(pieczęć okrągła urzędu)

(podpis urzędnika)

* Niepotrzebne skreślić

WZÓR ZAŚWIADCZENIA O ZAMELDOWANIU NA POBYT CZASOWY

.....
(oznaczenie i pieczęć organu).....
(miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności
(Dz. U. Nr 217, poz. 1427, z późn. zm.) zaświadcza się, że

Pan/Pani*.....
(imię/imiona i nazwisko)

urodzony/urodzona*
(data i miejsce urodzenia)

zameldował się/zameldowała się* na pobyt czasowy do.....
(dzień-miesiąc-rok)

pod adresem:
(miejscowość-dzielnica) (gmina) (województwo)

.....
(ulica) (numer domu) (numer lokalu)

Zaświadczenie jest ważne do chwili zmiany miejsca zameldowania nie dłużej niż do dnia

(pieczęć okrągła urzędu)

(podpis urzędnika)

* Niepotrzebne skreślić