



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 26 maja 2020 r.

Poz. 930

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI<sup>1)</sup>

z dnia 21 maja 2020 r.

#### **zmieniające rozporządzenie 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. z 2019 r. poz. 1397 i 2294 oraz z 2020 r. poz. 695) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** W rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 13 grudnia 2017 r. w sprawie określenia wzorów i sposobu wypełniania formularzy stosowanych przy wykonywaniu obowiązku meldunkowego (Dz. U. poz. 2411) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) załącznik nr 1 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie, które jest określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;
- 2) załącznik nr 2 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie, które jest określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia;
- 3) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie, które jest określone w załączniku nr 3 do niniejszego rozporządzenia;
- 4) załącznik nr 4 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie, które jest określone w załączniku nr 4 do niniejszego rozporządzenia;
- 5) załącznik nr 5 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie, które jest określone w załączniku nr 5 do niniejszego rozporządzenia;
- 6) załącznik nr 6 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie, które jest określone w załączniku nr 6 do niniejszego rozporządzenia.

**§ 2.** Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 28 maja 2020 r.

Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji: *wz. P. Szefernaker*

---

<sup>1)</sup> Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej – sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. poz. 2264).

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	<input type="text"/>
Imię (imiona) Name (names)	<input type="text"/>
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	<input type="text"/>
Kraj urodzenia Country of birth	<input type="text"/>
Kraj poprzedniego miejsca zamieszkania Country of the previous place of residence	<input type="text"/>
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"/>
	<input type="checkbox"/> dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy
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	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 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. urzędem) 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	<input type="text"/>														
Numer domu House number	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Numer lokalu Flat number	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy Postal code	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Miejscowość - dzielnica City - City district	<input type="text"/>														
Gmina Commune	<input type="text"/>														
Województwo Voivodeship	<input type="text"/>														

**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	<input type="text"/>
Imię Name	<input type="text"/>

**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	<input type="text"/>								
Data Date	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**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

**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. 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

Data urodzenia  
Date of birth

 -  - 

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

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

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

*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* 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. 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	<input type="text"/>	
Numer domu House number	<input type="text"/>	Numer lokalu Flat number <input type="text"/>
Kod pocztowy Postal code	<input type="text"/> - <input type="text"/>	
Miejscowość - dzielnica City - City district	<input type="text"/>	
Gmina Commune	<input type="text"/>	
Województwo Voivodeship	<input type="text"/>	

**Deklarowany okres pobytu / Declared period of residence**

Od From	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>i</i> dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy							
do to	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<i>i</i> dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy							

*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	<input type="text"/>
Imię Name	<input type="text"/>

**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	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Data Date	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------	---


 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	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Data Date	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------	---

 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	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Data Date	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
--------------	---

 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 granicę 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 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

### 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

**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

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

### 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. 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	<input type="text"/>	
Numer domu House number	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Numer lokalu Flat number <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Kod pocztowy Postal code	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Miejscowość - dzielnica City - City district	<input type="text"/>	
Gmina Commune	<input type="text"/>	
Województwo Voivodeship	<input type="text"/>	

**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	<input type="text"/>
Imię Name	<input type="text"/>

**5. Oświadczenie, podpis / Statement, signature**

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

Miejscowość Place	<input type="text"/>
Data Date	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>(i) dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</i>
Własnoręczny czytelny podpis osoby zgłaszającej Handwritten legible signature of the applicant	<input type="text"/>

**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	<input type="text"/>
Data Date	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <i>(i) dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</i>
Pieczęć i podpis urzędnika Seal and signature of the official	<input type="text"/>

## 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. 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 <small>Surname</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Imię (imiona) <small>Name (names)</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Numer PESEL (o ile został nadany) <small>PESEL number (if it was issued)</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Data urodzenia <small>Date of birth</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<small><i>i</i> dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</small>
Miejsce urodzenia <small>Place of birth</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Kraj urodzenia <small>Country of birth</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

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

Numer telefonu komórkowego <small>Mobile phone number</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<small><i>i</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.</small>
Adres poczty elektronicznej <small>Email address</small>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	<small><i>i</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.</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.

<input type="checkbox"/> numeru telefonu komórkowego <small>mobile phone number</small>	<input type="checkbox"/> adresu poczty elektronicznej <small>email address</small>
--	---

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. 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

## 4. Data wyjazdu / Date of departure

Data  
Date of departure

-   -

*i* 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

-   -

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

do  
to

-   -

*i* 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

-   -

*i* 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

-   -

*i* 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	<input type="text"/>
Imię (imiona) Name (names)	<input type="text"/>
Numer PESEL (o ile został nadany) PESEL number (if it was issued)	<input type="text"/>
Data urodzenia Date of birth	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
	<i>i</i> dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy
Miejsce urodzenia Place of birth	<input type="text"/>
Kraj urodzenia Country 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	<input type="text"/>
	<i>i</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	<input type="text"/>
	<i>i</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

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

*i* 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

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

*i* 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

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

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

Pieczęć i podpis urzędnika  
Seal and signature of the official