7. 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

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)

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

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

zlec. 454/01 REMI Bielsko-Biała, tel. 33 499 00 30, fax 33 815 90 44, www.remib.eu