

**ZGŁOSZENIE WYMELDOWANIA Z MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO
TRWAJĄCEGO PONAD 3 MIESIĄCE**

Zgłoszenie należy wypełnić komputerowo (maszynowo) lub piśmem odręcznym, czytelnie,
drukowanymi literami.

1. NUMER PESEL

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

2. PŁEĆ (zaznaczyć właściwe)

<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> M
----------------------------	----------------------------

3. NAZWISKO

4. IMIĘ PIERWSZE

5. KOLEJNE IMIONA

6. NAZWISKO RODOWE

7. NAZWISKA POPRZEDNIE

8. IMIONA POPRZEDNIE

9. IMIĘ OJCA 10. NAZWISKO RODOWE OJCA

11. IMIĘ MATKI 12. NAZWISKO RODOWE MATKI

13. DATA URODZENIA (dzień-miesiąc-rok)

		-							

14. MIEJSCE URODZENIA (nazwa miejscowości)

15. OBYWATELSTWO

16. STAN CYWILNY (zaznaczyć właściwe)

1. kawaler 2. panna 3. żona 4. zamężna 5. wdowiec 6. wdowa 7. rozwiedziony 8. rozwiedziona

17. IMIĘ I NAZWISKO MAŁŻONKA ORAZ JEGO NAZWISKO RODOWE (wypełnia osoba pozostająca
w związku małżeńskim)

18. DOKUMENT STWIERDZAJĄCY TOŻSAMOŚĆ

(RODZAJ, SERIA I NUMER DOKUMENTU, OZNACZENIE ORGANU WYDAJĄCEGO DOKUMENT ORAZ DATA JEGO WAŻNOŚCI)

19. ADRES MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO TRWAJĄCEGO PONAD 3 MIESIĄCE

(MIEJSCOWOŚĆ - DZIELNICA, GMINA, WOJEWÓDZTWO, KOD POCZTOWY)

(ULICA, NUMER DOMU, NUMER LOKALU)

20. DATA OPUSZCZENIA MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO (dzień -miesiąc-rok)

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

NAZWA KRAJU , DO KTÓREGO OSOBA ZGŁASZA WYJAZD NA POBYT CZASOWY TRWAJĄCY PONAD 6 MIESIĘCY *(wypełnia osoba zgłaszająca wyjazd za granicę)*

Stwierdzam wiarygodność powyższych danych

(miejscowość, data)

(Własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej pobyt stały, a w przypadku Pełnomocnika - seria i numer dokumentu stwierdzającego jego tożsamość)

ZGŁOSZENIE PRZYJĘTO

(data i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie)