



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. 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 piśmem 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)