

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

① Jeśli wyjeżdżasz za granicę na stałe, wypełnij tylko formularz Zgłoszenie wyjazdu poza granice 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	<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"/>
	① 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"/>
	① 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	<input type="text"/>
	① 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:

① 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	<input type="text"/>
Imię Name	<input type="text"/>

**4. 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"/>
	① 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	<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"/>
	① dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Pieczęć i podpis urzędnika  
Seal and signature of the official