



**8. ADRES MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO\*/ADDRESS OF THE NEW PLACE OF TEMPORARY RESIDENCE\***

**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**

**GMINA/COMMUNE**

**WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP**

**ULICA/STREET**

**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"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

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

**9. DATA POWROTU Z WYJAZDU POZA GRANICE RZECZYSPOLITEJ POLSKIEJ (dd/mm/rrrr)/DATE OF RETURN TO THE TERRITORY OF THE REPUBLIC OF POLAND (dd/mm/yyyy)**

<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"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**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**

.....  
(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 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

.....  
(miejscowość, 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)