



## Zgłoszenie powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy / Notification of return to the Republic of Poland after leaving for more than 6 months

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

Przykład wypełnionego wniosku znajdziesz na stronie internetowej prowadzonej przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji / Example of the completed application may be found on the website kept by the Ministry of the Interior and Administration

### 1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relates

Nazwisko  
Surname

Imię (imiona)  
Name (names)

Numer PESEL (o ile został nadany)  
PESEL number (if it was issued)

Data urodzenia  
Date of birth

dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy

Miejsce urodzenia  
Place of birth

Kraj urodzenia  
Country of birth

Kraj poprzedniego miejsca  
zamieszkania

Country of the previous place of residence

### 2. Adres miejsca pobytu stałego / Address of the place of permanent residence

Nie wypełniaj, jeśli nie masz miejsca pobytu stałego / Do not complete, if you have no place of permanent residence

Ulica  
Street

Numer domu  
House number

Numer lokalu  
Flat number

Kod pocztowy  
Postal code

Miejscowość – dzielnica  
City – City district

Gmina  
Commune

Województwo  
Voivodeship

**3. Adres miejsca pobytu czasowego / Address of the place of temporary residence**

*Nie wypełniaj, jeśli nie masz miejsca pobytu czasowego / Do not complete, if you have no place of temporary residence*

Ulica Street	<input type="text"/>																
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"/>	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"/>
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	<input type="text"/>																
Gmina Commune	<input type="text"/>																
Województwo Voivodeship	<input type="text"/>																

**4. Data powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej / Date of return to the territory of the Republic of Poland**

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"/>	<input type="text"/>
	<i>(i) dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</i>										

**5. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy**

*Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza powrót / Complete, if the notification of return is made by a proxy*

Nazwisko Surname	<input type="text"/>
Imię Name	<input type="text"/>

**6. 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"/>
	<i>(i) dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</i>									
Własnoręczny czytelny podpis osoby zgłaszającej Handwritten legible signature of the applicant	<input type="text"/>									

**Sekcja dla urzędnika / Section for official use**

**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 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"/>
	<i>(i) dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy</i>									
Pieczęć i podpis urzędnika Seal and signature of the official	<input type="text"/>									