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.

* 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 wymeldowania z miejsca pobytu stałego/The notification of a change of permanent residence is hereby accepted

(miejscowość, data)/(place, date)

(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie wymeldowania z miejsca pobytu stałego)/(seal and signature of the official accepting the notification of a change of permanent residence)

Część „A" wypełnia osoba dokonująca zgłoszenia/Section A to be completed by the applicant

ZGŁOSZENIE WYMELDOWANIA Z MIEJSCA POBYTU STAŁEGO/ NOTIFICATION OF A CHANGE OF PERMANENT RESIDENCE

1. NUMER PESEL (O ILE ZOSTAŁ NADANY)/PESEL NUMBER (IF IT WAS ISSUED)

2. NAZWISKO/SURNAME

3. IMIĘ (IMIONA)/NAME (NAMES)

4. DATA URODZENIA (dd/mm/rrrr)/DATE OF BIRTH (dd/mm/yyyy)

5. MIEJSCE URODZENIA/PLACE OF BIRTH

6. ADRES DOTYCHCZASOWEGO MIEJSCA POBYTU STAŁEGO/ADDRESS OF THE PREVIOUS PLACE OF PERMANENT RESIDENCE

KOD POCZTOWY/POSTAL CODE

MIEJSCOWOŚĆ - DZIELNICA/CITY - CITY DISTRICT

GMINA/COMMUNE

WOJEWÓDZTWO/VOIVODESHIP

ULICA/STREET

NUMER DOMU/HOUSE NUMBER

NUMER LOKALU/FLAT NUMBER

Pu-E-2 *"DRUK-HURT"* F.P.H.U. Łódź ul. Okrężowa 40 tel/fax 42 682-24-11, www.drukhurt.pl