

.....  
NAZWISKO I IMIĘ

Czarny Dunajec, .....

.....  
ADRES ZAMIESZKANIA

.....  
PESEL

**Burmistrz Miasta i Gminy  
Czarny Dunajec**

**Proszę o wydanie mi zaświadczenia dotyczącego:**

- zameldowania na pobyt stały/ czasowy pod adresem: .....
- wymeldowania z pobytu stałego/czasowego z adresu.....
- pełnego zakresu danych
- informacji o braku osób zameldowanych pod adresem .....
- informacji o osobach zameldowanych pod adresem .....
- .....

**Jeżeli nie jest to pełen zakres danych, proszę zakreślić dane, które mają znajdować się na zaświadczeniu:**

<p><u>Dane osoby</u></p> <p><input type="checkbox"/> numer PESEL</p> <p><input type="checkbox"/> nazwisko</p> <p><input type="checkbox"/> imię pierwsze</p> <p><input type="checkbox"/> nazwisko rodowe</p> <p><input type="checkbox"/> imię drugie</p> <p><input type="checkbox"/> imiona kolejne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane urodzenia</u></p> <p><input type="checkbox"/> imię pierwsze matki</p> <p><input type="checkbox"/> imię pierwsze ojca</p> <p><input type="checkbox"/> nazwisko rodowe ojca</p> <p><input type="checkbox"/> nazwisko rodowe matki</p> <p><input type="checkbox"/> numer Pesel ojca</p> <p><input type="checkbox"/> numer Pesel matki</p> <p><input type="checkbox"/> data urodzenia</p> <p><input type="checkbox"/> płeć</p> <p><input type="checkbox"/> miejsce urodzenia</p> <p><input type="checkbox"/> kraj urodzenia</p> <p><input type="checkbox"/> oznaczenie aktu urodzenia</p> <p><input type="checkbox"/> oznaczenie organu aktu urodzenia</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane obywatelstwa</u></p> <p><input type="checkbox"/> obywatelstwo</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane statusu cudzoziemca</u></p> <p><input type="checkbox"/> status cudzoziemca</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p>	<p><u>Dane stanu cywilnego</u></p> <p><input type="checkbox"/> stan cywilny</p> <p><input type="checkbox"/> numer pesel małżonka</p> <p><input type="checkbox"/> imię pierwsze małżonka</p> <p><input type="checkbox"/> nazwisko rodowe małżonka</p> <p><input type="checkbox"/> data zmiany stanu cywilnego</p> <p><input type="checkbox"/> oznaczenie aktu stanu cywilnego/ sygnatura akt</p> <p><input type="checkbox"/> oznaczenie organu</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane adresu czasowego</u></p> <p><input type="checkbox"/> miejscowość, kod pocztowy</p> <p><input type="checkbox"/> ulica</p> <p><input type="checkbox"/> numer domu</p> <p><input type="checkbox"/> numer lokalu</p> <p><input type="checkbox"/> data zameldowania</p> <p><input type="checkbox"/> data wymeldowania</p> <p><input type="checkbox"/> data upływu deklarowanego terminu pobytu</p> <p><input type="checkbox"/> gmina, województwo</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane adresu stałego</u></p> <p><input type="checkbox"/> miejscowość, kod pocztowy</p> <p><input type="checkbox"/> ulica</p> <p><input type="checkbox"/> numer domu</p> <p><input type="checkbox"/> numer lokalu</p> <p><input type="checkbox"/> data zameldowania</p> <p><input type="checkbox"/> data wymeldowania</p> <p><input type="checkbox"/> gmina, województwo</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane kraju miejsca zamieszkania</u></p> <p><input type="checkbox"/> kraj miejsca zamieszkania</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p>	<p><u>Dane wyjazdu</u></p> <p><input type="checkbox"/> kraj wyjazdu</p> <p><input type="checkbox"/> data wyjazdu</p> <p><input type="checkbox"/> czy wyjazd na stałe</p> <p><input type="checkbox"/> przewidywany okres pobytu poza granicami RP trwającego dłużej niż 6 miesięcy</p> <p><input type="checkbox"/> data powrotu z wyjazdu poza granice RP trwającego dłużej niż 6 miesięcy</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane dowodu osobistego</u></p> <p><input type="checkbox"/> seria i numer dowodu osobistego</p> <p><input type="checkbox"/> data ważności do. os.</p> <p><input type="checkbox"/> oznaczenie wystawcy do. os.</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane paszportu</u></p> <p><input type="checkbox"/> seria i numer paszportu</p> <p><input type="checkbox"/> data ważności paszportu</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane dokumentu podróży</u></p> <p><input type="checkbox"/> seria i numer dokumentu podróży cudzoziemca</p> <p><input type="checkbox"/> data ważności</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p> <p><u>Dane zgonu</u></p> <p><input type="checkbox"/> data zgonu albo znalezienia zwłok</p> <p><input type="checkbox"/> oznaczenie aktu zgonu</p> <p><input type="checkbox"/> oznaczenie organu zgonu</p> <p><input type="radio"/> Aktualne</p> <p><input type="radio"/> Historyczne</p> <p><input type="radio"/> Aktualne i historyczne</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

w celu przedłożenia go w .....

.....  
PODPIS

Potwierdzam odbiór zaświadczenia: .....

DATA I PODPIS