

**ZGŁOSZENIE POBYTU CZASOWEGO  
TRWAJĄCEGO PONAD 3 MIESIĄCE**

1. a)   
(nazwisko i imię/imiona)

b).   
(nazwisko rodowe)

c)   
(nazwisko i imiona poprzednie)

d)   
(imiona i nazwiska rodowe rodziców)

2.Data i miejsce urodzenia   
(rok - miesiąc - dzień)

(miejscowość (dzielnica) gmina i województwo)

3..Stan cywilny \*): 1. kawaler, 2. panna, 3. żonaty, 4. zamężna, 5. wdowiec, 6. wdowa, 7. rozwiedziony, 8. rozwiedziona

(imię i nazwisko małżonka oraz jego nazwisko rodowe)

4.Adres miejsca pobytu czasowego ponad 2 miesiące   
  
(miejscowość-dzielnica) (gmina) (województwo)

ul  nr domu  nr lokalu

5.Zamierzony czas trwania pobytu  do

6.Adres pobytu   
(kod pocztowy, miejscowość (dzielnica), gmina i województwo)

stałego  
ul  nr domu  nr lokalu

data zameldowania na pobyt

7.Wykształcenie \*): 1.wyższe, 2.policealne, 3.średnie, 4.zasadnicze zawodowe, 5.gimnazjalne, 6.podstawowe, 7.niepełne podstawowe  
stały

lub nie podlega obowiązkowi szkolnemu

8.Obywatelstwo

9.Obowiązkowi wojskowemu\*\*) podlega - nie podlega

b)

(stopień wojskowy, nazwa, seria i nr wojskowego dokumentu osobistego lub poświadczenie o zgłoszeniu się do rejestracji

przedpoborowych)

(WKU, w której ewidencji osoba pozostaje)

10.Dowód osobisty

(seria i numer)

(przez kogo wydany oraz data ważności)

(rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości, przez kogo wydany oraz data ważności)

11.Dokument uprawniający do pobytu na terytorium RP oraz data przekroczenia granicy \*\*\*)

(nazwa, seria i nr dokumentu, data wydania oraz oznaczenie organu wydającego)

Stwierdzam, że wyżej wymieniona osoba przebywa pod wskazanym adresem:

(nazwisko i imię)

(seria i numer dowodu osobistego)

(data i podpis wynajmującego, najemcy, osoby, której przysługuje spółdzielcze prawo do lokalu lub właściciela lokalu) \*\*\*\*)

Wiarygodność powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem:

Zgłoszenie przyjęto

(data i podpis osoby meldującej się)

(data i podpis pracownika)

\*) Właściwe otoczyć obwódką

\*\*) Nie dotyczy cudzoziemców

\*\*\*) Cudzoziemiec wpisuje oznaczenie karty

\*\*\*\*) Niepotrzebne skreślić  
pobytu

Odcinek „B”

wypełnia pracownik Urzędu

(odcinek dla Urzędu miejsca pobytu stałego)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr PESEL

Płeć M / K\*)

1.

--

(nazwisko i imię/ imiona)

2.

--

(nazwisko rodowe i z poprzedniego małżeństwa)

3.Data i miejsce urodzeni

--

4.Adres miejsca pobytu stałego

--

(miejscowość(dzielnica), gmina i województwo)

ul

--

nr domu

--

nr lokalu

--

5.Adres pobytu czasowego ponad 2 miesiące

--

(kod terytorialny)

--

(miejscowość(dzielnica i gmina)

ulica

nr domu

nr lokalu

oraz zamierzony czas

--

przebywania

od

do

6.Obywatelstwo:

--

7.Wykształcenie \*): 1.wyższe, 2.policalne, 3.średnie, 4.zasadnicze zawodowe, 5.gimnazjalne, 6.podstawowe, 7.niepełne podstawowe

lub nie podlega obowiązkowi szkolnemu

8.

--

(nazwa, seria i nr dokumentu stwierdzającego tożsamość osoby meldującej się)



Drukuj



Wyślij



Wyczyść formularz

--

(data i podpis pracownika)

F-RSO-23 str.3/3