



19. ADRES MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO TRWAJĄCEGO PONAD 3 MIESIĄCE

(MIEJSCOWOŚĆ-DZIELNICA, GMINA, WOJEWÓDZTWO, KOD POCZTOWY)

(ULICA, NR DOMU, NR LOKALU)

20. DATA OPUSZCZENIA MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO (dzień-miesiąc-rok)

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

NAZWA KRAJU, DO KTÓREGO OSOBA ZGŁASZA WYJAZD NA POBYT CZASOWY TRWAJĄCY PONAD 6 MIESIĘCY  
(wypełnia osoba zgłaszająca wyjazd za granicę)

STWIERDZAM WIARYGODNOŚĆ POWYŻSZYCH DANYCH

(miejscowość, data)

(własnoręczny, czytelny podpis osoby zgłaszającej, a w przypadku Pełnomocnika - seria i numer dokumentu stwierdzającego jego tożsamość)

ZGŁOSZENIE PRZYJĘTO

(data i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie)