

**ZGŁOSZENIE WYMELDOWANIA Z MIEJSCA POBYTU CZASOWEGO/
NOTIFICATION OF A CHANGE OF TEMPORARY RESIDENCE**

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

Część „A” / Section „A”

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

[illegible]

2. NAZWISKO / SURNAME

[illegible][illegible][illegible]

3. IMIE (IMIONA) / NAME (NAMES)

[illegible][illegible][illegible]

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

Figure 1 illustrates the relationship between the number of cells (n) and the number of cells in the first row (m). The diagram shows three boxes representing different values of n : $n=2$, $n=3$, and $n=4$. Each box contains a grid of cells. The first row of each grid is labeled m . Arrows indicate the progression from $n=2$ to $n=3$ and from $n=3$ to $n=4$.

5. MIEJSCE URODZENIA / PLACE OF BIRTH

6. KRAJ URODZENIA / COUNTRY OF BIRTH

7. ADRES MIEJSCA POBYTU STAŁEGO* / ADDRESS OF PLACE OF PERMANENT RESIDENCE*

KOD POCZTOWY / POSTAL CODE

$$\begin{array}{|c|c|} \hline & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|c|} \hline & & \\ \hline \end{array}$$

MIEJSCOWOŚĆ - DZIELNICA / CITY - CITY DISTRICT

GMINA / COMMUNE

WOJEWÓDZTWO / VOIVODESHIP

ULICA / STREET

1. The first part of the document is a header section containing the title "The Role of the Teacher in the 21st Century" and the author's name "Dr. Jane Smith".

NUMER DOMU / HOUSE NUMBER

[illegible]

NUMER LOKALU / FLAT NUMBER

[illegible]

KOD POCZTOWY / POSTAL CODE

--	--	--	--

MIEJSCOWOŚĆ - DZIELNICA / CITY - CITY DISTRICT

GMINA / COMMUNE

© 2000 Blackwell Science Ltd, *Journal of Internal Medicine* 247: 399–406

WOJEWÓDZTWO / VOIVODESHIP

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/111111>; this version posted November 1, 2016. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.

ULICA / STREET

7

NUMER DOMU / HOUSE NUMBER

[illegible]

NUMER LOKALU / FLAT NUMBER

[illegible]

9. NAZWISKO I IMIE PEŁNOMOCNIKA** / SURNAME AND FIRST NAME OF THE PROXY**

(miejscowość, data) / (place, date)

POUCZENIE / INSTRUCTION

Zgłoszenie należy wypełnić w języku polskim, komputerowo (maszynowo) lub piśmem 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.

* W przypadku braku miejsca pobytu stałego pozostawia się puste pole. / If there is no place of permanent stay, leave the box blank.

****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

Część „B” / Section „B”

Przyjęto zgłoszenie wymeldowania z miejsca pobytu czasowego / The notification of a change of temporary residence is hereby accepted

(miejscowość, data) / (place, date)

(pieczęć i podpis urzędnika przyjmującego zgłoszenie) /
(seal and signature of the official accepting the notification of
a change of temporary residence)