**Warszawa,**  data/date/дата………………………………

**MAZOWIECKI URZĄD WOJEWÓDZKI**

**NIE WYPEŁNIAĆ!**

ADNOTACJE URZĘDOWE

LOKALIZACJA

**W WARSZAWIE**

**UL. MARSZAŁKOWSKA 3/5,**

**00-624 WARSZAWA**

PROSZĘ UZUPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI W JĘZYKU POLSKIM I DOŁĄCZYĆ DO DOKUMENTÓW/

PLEASE COMPLETE IN CAPITAL LETTERS IN POLISH AND ATTACH TO THE DOCUMENTS /

ЗАПОВНІТЬ ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ ПОЛЬСЬКОЮ МОВОЮ І ПРИКЛАДІТЬ ДО ДОКУМЕНТІВ

**Dot. sprawy o sygnaturze WSC-**

……….……….………………………………………..………………………………..…..……

 **case number/ Номер справи у Мазовецького воєводи)**

 Pobyt czasowy  Pobyt stały  Pobyt rezydenta długoterminowego UE  Świadczenia pieniężne
 Uznanie za obywatela polskiego  Potwierdzenie posiadania obywatelstwa polskiego  Nadanie obywatelstwa polskiego INNE………………………………………….………

…………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………

( ID wniosku w MOS / Request ID form MOS /ID заявки в MOS) ( ID wniosku w InPOL / Request ID form InPOL /ID заявки в InPOL)

…………………………………………………………………………….

(data złożenia wniosku / date od application / дата подання заяви)

……………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko / name and surname / Ім'я та прізвище)

……………………………………………………………………………..

(data urodzenia / date of birth / дата народження)

………………………………………………………………………………

(obywatelstwo / citizenship / громадянство)

 …………………………………………………

( pieczęć wpływu )

………………………………………………………………………………..

( adres zamieszkania / address / адреса проживання,
kod pocztowy / post code – miejscowość / city / Поштовий індекс - місцевість)

…………………………………………………

( pieczątka i podpis pracownika )

…………………………………………………………………………........

( telefon / телефон)

 **Zaznacz/mark/ знак - załączniki (ilość)/Attachments (number)/ Додані документи** **(** кількість):

 Pełnomocnictwo ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 (Wpisz dane pełnomocnika ) Attorney’s details / реквізити адвоката – якщо довіреність додається до матеріалів справи)

 ZUS

 PIT

 umowa o pracę

 ubezpieczenie **………………………………………………………**

 umowa najmu ( podpis osoby składającej dokumenty / signature/

 inne …………………………………………………………………….. підпис особи, яка подає документи )