



Formularz zgłoszenia utraty lub uszkodzenia dowodu osobistego

Instrukcja wypełniania w trzech krokach

1. WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznaczaj lub
3. Wypełniaj kolorem czarnym lub niebieskim

1. Dane posiadacza utraconego lub uszkodzonego dowodu

Imię (imiona)

Nazwisko

Nazwisko rodowe

Podaj je zarówno kobiety, jak i mężczyźni.

Data urodzenia - -

dd-mm-rrrr

Miejsce urodzenia

Dane rodziców

Imię ojca (pierwsze)

Imię matki (pierwsze)

Nazwisko rodowe matki

2. Powód zgłoszenia

Zaznacz powód zgłoszenia:

utrata dowodu

uszkodzenie dowodu

Seria i numer utraconego
lub uszkodzonego
dowodu

Jeśli nie znasz tych danych, pozostaw puste pole.

Wypełnij w przypadku zaznaczenia pola „uszkodzenie dowodu”.

Uszkodzony dowód osobisty:

został przekazany

zostanie przekazany

osobiście

pocztą

3. Wniosek o wydanie zaświadczenia o zgłoszeniu utraty lub uszkodzenia dowodu

Wypełnij ten punkt tylko wtedy, gdy jesteś poza granicami kraju i składasz wniosek pocztą lub faksem.

Zaznacz, jak chcesz odebrać zaświadczenie:

- osobiście na piśmie
 pocztą na piśmie

Wpisz adres korespondencyjny, jeśli chcesz otrzymać zaświadczenie pocztą.

Ulica	<input type="text"/>													
Numer domu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>							

4. Dane osoby, która zgłasza utratę lub uszkodzenie dowodu osobistego

Imię (imiona)	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Nazwa, seria i numer dokumentu tożsamości	<input type="text"/>

5. Pouczenie

Zgłoszenie utraty lub uszkodzenia dowodu osobistego powoduje jego unieważnienie.
W przypadku odnalezienia zgłoszonego dowodu nie można się nim posługiwać.

6. Podpis osoby, która zgłasza utratę lub uszkodzenie dowodu

Data - -
 dd-mm-rrrr

Własnoręczny czytelny
podpis osoby, która
zgłasza utratę lub
uszkodzenie dowodu _____