Rzeczpospolita
Polska

EL/ZP/4

Zgłoszenie powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy / Notification of return to the Republic of Poland after leaving for more than 6 months

Instrukcja wypełniania w 3 krokach / Instruction for completion in 3 steps

1. WYPEŁNIAJ WIELKIMI LITERAMI / FILL IN CAPITAL LETTERS
2. **Pola wyboru zaznaczaj** / Mark selection boxes with ☑ **lub** / or ☒
3. **Wypełniaj kolorem czarnym lub niebieskim** / Complete in black or blue

1. Dane osoby, której dotyczy zgłoszenie / Details of the person to whom the application relates

Nazwisko
Surname

Imię (imiona)
Name (names)

Numer PESEL (o ile został nadany)
PESEL number (if it was issued)

Data urodzenia
Date of birth
– –
ⓘ *dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy*

Miejsce urodzenia
Place of birth

Kraj urodzenia
Country of birth

2. Dane kontaktowe osoby, której dotyczy zgłoszenie / Contact details of the person to whom the application relates

Numer telefonu komórkowego
Mobile phone number

ⓘ *Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zgłoszenia powrotu.* / *Providing the number is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the notification of return.*

Adres poczty elektronicznej
Email address

ⓘ *Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zgłoszenia powrotu.* / *Providing the email address is optional, but it will facilitate contacting you in matters regarding the notification of return.*

☐ **Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz:** / I consent to the transfer to the contact data register of my name, surname, PESEL number and:

ⓘ Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru. / *If you consent to the transfer of data, mark at least one checkbox.*

☐ numeru telefonu komórkowego
mobile phone number

☐ adresu poczty elektronicznej
email address

Zgodę możesz wyrazić jedynie, jeśli składasz wniosek w swoim imieniu. Przekazanie danych do rejestru danych kontaktowych nie jest obowiązkowe. Mogą one umożliwić innym podmiotom (np. urzędom) szybki kontakt z tobą celem sprawnego załatwienia sprawy i poinformowania cię o działaniach, jakie te podmioty podejmują w twoich sprawach. Zgodę możesz wycofać w każdej chwili. / You can only give your consent, if you submit the application on your behalf. The transfer of data to the contact data register is optional. They can be used by other entities (e.g. offices) to quickly contact you in order to efficiently handle your case and inform you about the measures, that these entities are taking regarding your matters. You can rescind your consent at any time.

3. Data powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej / Date of return to the territory of the Republic of Poland

Data
Date

– –

ⓘ *dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy*

4. Nazwisko i imię pełnomocnika / Surname and first name of the proxy

Wypełnij, jeśli pełnomocnik zgłasza powrót / Complete, if the notification of return is made by a proxy

Nazwisko
Surname

Imię
Name

5. Oświadczenie, podpis / Statement, signature

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe / I hereby certify that the above information is true and correct

Miejscowość
Place

Data
Date

– –

ⓘ *dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy*

Własnoręczny czytelny podpis osoby zgłaszającej
Handwritten legible signature of the applicant

Sekcja dla urzędnika / Section for official use

Przyjęto zgłoszenie powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy / The notification of return to the Republic of Poland after leaving for more than 6 months is hereby accepted

Miejscowość
Place

Data
Date

– –

ⓘ *dd-mm-rrrr / dd-mm-yyyy*

Pieczęć i podpis urzędnika
Seal and signature of the official

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.) informuję, że:

1) Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Żyrardowa, wykonujący czynności i zadania wynikające z przepisów prawa z którym można skontaktować się listownie: Plac Jana Pawła II 1, 96-300 Żyrardów lub na adres eDoręczeń AE:PL-87493-59651-HRTTR-22
2) W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych, w tym realizacji Państwa praw, mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych 46 858-15-00 oraz pod adresem e-mail: iod@zyrardow.pl
3) Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadania: „[EL/ZP/4] Zgłoszenie powrotu z wyjazdu poza granice Rzeczypospolitej Polskiej trwającego dłużej niż 6 miesięcy".
   Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:
   Ustawa z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności (Dz.U. 2026 poz. 384);
   w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO (wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa), art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (wykonywanie zadań realizowanych w interesie publicznym oraz sprawowanie władzy publicznej).
4) Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, które są uprawnione, na podstawie obowiązujących przepisów prawa do dostępu do nich oraz ich przetwarzania w zakresie określonym przepisami, w tym podmiotom kontrolującym działalność Prezydenta Miasta Żyrardowa, stronom i uczestnikom postępowań administracyjnych, podmiotom realizującym na rzecz Urzędu Miasta Żyrardowa zadania w zakresie utrzymania i rozwoju systemów teleinformatycznych, podmiotom zaangażowanym w utrzymanie systemów służących do kontaktu z klientami Urzędu (poczta elektroniczna, serwis ePUAP).
5) Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla jakiego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz.U. 2011 nr 14 poz. 67 oraz nr 27 poz. 140).
6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia (jeśli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO), ograniczenia przetwarzania (w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO), prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wszystkie wymienione prawa wymagają pisemnej formy.
7) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, telefon: 22 531 03 00, adres do e-Doręczeń AE:PL-67085-31860-RWFHC-35.
8) Podanie przez Pana/Pani danych osobowych jest wymogiem ustawodawczym. W przypadku nie podania przez Panią/Pana swoich danych osobowych, Administrator nie będzie mógł zrealizować przedmiotowego wniosku.
9) W trakcie przetwarzania danych osobowych nie będzie dochodziło do zautomatyzowanego podejmowania decyzji w indywidualnych sprawach ani do profilowania osób, których dane są przetwarzane.
10) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej.