

## WZÓR

Rzeczpospolita  
Polska

oznaczenie organu

RZ/W/1

**Wniosek o zastrzeżenie albo cofnięcie zastrzeżenia numeru PESEL  
składany w organie gminy****Instrukcja wypełniania w 3 krokach**

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

**1. Dane osoby, której dotyczy wniosek**

Numer PESEL

Imię (imiona)

Nazwisko

**2. Dane kontaktowe osoby składającej wniosek**

Numer telefonu komórkowego

*ℹ Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zastrzeżenia albo cofnięcia zastrzeżenia numeru PESEL.*

Adres poczty elektronicznej

*ℹ Adres poczty elektronicznej nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie zastrzeżenia albo cofnięcia zastrzeżenia numeru PESEL.*

 Wyrażam zgodę na przekazanie do rejestru danych kontaktowych imienia, nazwiska, numeru PESEL oraz: numeru telefonu komórkowego adresu poczty elektronicznej*ℹ* Jeśli wyrażasz zgodę na przekazanie danych, zaznacz co najmniej jedno pole wyboru

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.

**3. Wnoszę o:**

- zastrzeżenie numeru PESEL
- cofnięcie zastrzeżenia numeru PESEL

**4. Dane opiekuna prawnego lub kuratora***Wypełnij, jeśli składasz wniosek jako opiekun prawny lub kurator.*

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

**5. Dane pełnomocnika***Wypełnij, jeśli składasz wniosek o zastrzeżenie numeru PESEL jako pełnomocnik*

Imię (imiona)	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości	<input type="text"/>
Uzasadnienie złożenia wniosku przez pełnomocnika	<input type="text"/>

*Złożenie wniosku przez pełnomocnika jest możliwe w przypadku choroby, niepełnosprawności lub innej niedającej się pokonać przeszkody***6. Podpis**Miejscowość Data  -  - *dd-mm-rrrr*  
Własnoręczny podpis wnioskodawcy**Adnotacje urzędowe (wypełnia urzędnik)**

Sposób ustalenia tożsamości osoby składającej wniosek o zastrzeżenie albo cofnięcie zastrzeżenia numeru PESEL

Adnotacje