

DO ZWROTU! RETURNERES

DANE OSOBOWE

Personopplysninger

Nazwisko: Etternavn

Imię/imiona: For- og mellomnavn

NOR. nr. pers./D-nr: Norsk f.nr/D-nr

POL. nr. PESEL: Polsk pers. nr. (PESEL)

Adres w Norwegii: Adresse i Norge

Adres w Polsce: Adresse i Polen

Numer tel. (norweski): Mobil (norsk)

Numer tel. (polski): Mobil (polsk)

E-mail: E-post

Stan cywilny: Sivilstand

Dzieci poniżej 18 roku życia : Barn under 18 år

 Tak
Ja **Nie**
Nei

Osoby posiadające rodzinę (małżonka/małżonkę, dzieci poniżej 18 roku życia) proszone są o wypełnienie dodatkowego formularza dotyczącego członków rodziny.

Personer som har familie (ektefelle eller barn under 18 år) bes om å fylle ut et tilleggs skjema om familiemedlemmer.

Nr. konta bankowego (NOR): Kontonr. (NO)

Nazwa banku Bankens navn

Nr. konta bankowego zagranicznego: Utenlandsk kontonr.

KONTROLA TOŻSAMOŚCI

Identitetskontroll

Rodzaj dokumentu:

Dokument type:

Pasport

Pass

Dowód osobisty

ID-kort

Prawo jazdy

Førerkort

Kopia dokumentu dostarczona:

Kopi av legitimasjonen levert

Osobiście

Personlig

Przez E-mail

Via E-post



DO ZWROTU! RETURNERES

DANE OSOBOWE RODZINY

Familiens personopplysninger

1. PARTNER/PARTNERKA Partner

Nazwisko Etternavn	Imię/imiona For- og mellomnavn
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOR. nr. pers./D-nr. Norsk f.nr/D-nr.	POL. nr. PESEL Polsk pers. nr (PESEL)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adres w Norwegii Adresse i Norge	
<input type="text"/>	
Adres w Polsce Adresse i Polen	
<input type="text"/>	
Numer tel. (norweski) Mobil (norsk)	Numer tel. (polski) Mobil (polsk)
<input type="text" value="+47"/>	<input type="text" value="+48"/>
E-mail E-post	
<input type="text"/>	

2. DZIECI Barn

	Imię i nazwisko For- og etternavn	NOR. nr. pers./D-nr.	POL. nr. PESEL
1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dziecko/dzieci mieszkają z: **Matką** Mor **Ojcem** Far **Inne** Annet
Barnet/a bor med:

Czy któreś z wyżej wymienionych dzieci ma inną matkę/innego ojca niż osoba wskazana w punkcie 1? **Tak** Ja **Nie** Nei
Har noen av ovennevnte barn en annen mor/ far enn personen nevnt i punkt 1?

Które? Hvilke/t?



**DO ZWROTU!
RETURNERES**



DANE OSOBOWE

Personopplysninger

INFORMACJE DODATKOWE *Tilleggsopplysninger*

A large, empty light blue rectangular area intended for providing personal and additional information.



Statsminister Torps 1A
1738 Borgenhaugen, NO



post@polinortjenester.no



+ 4769017970
+ 4769017971



Nr. Org. 913 886 550
Foretaksregisteret



www.polinortjenester.no