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

(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

………………………….…..............

(data urodzenia)

………………............……...............

(obywatelstwo)

………………............……...............

(nr paszportu)

………………………………...........

(aktualny adres zamieszkania/adres do korespondencji)

………………………………...........

(aktualny adres zamieszkania/adres do korespondencji)

**Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie**

**Wydział Spraw Cudzoziemców**

ul. Marszałkowska 3/5

00-624 Warszawa

**Sygn. akt** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (номер дела)

**PROŚBA O ZWROT ORYGINAŁÓW DOKUMENTÓW**

**Z AKT SPRAWY**

Uprzejmie proszę o zwrot oryginałów dokumentów:

* Akt urodzenia
* Akt małżeństwa
* Świadectwo ukończenia szkoły policealnej.

i przesłanie ich na poniżej podany adres:

ul. Jana Pawła II 00/00

01-239 Warszawa

Dokument jest niezbędny w sprawach złożenia wniosku o udzielenie kolejnego zezwolenia na pobyt czasowy/rezydenta długoterminowego UE na terytorium RP.

\_\_.\_\_.202\_r.

Z poważaniem, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**