

**WNIOSEK O UDZIELENIE CUDZOZIEMCOWI ZEZWOLENIA
NA PRZEKRACZANIE GRANICY
W RAMACH MAŁEGO RUCHU GRANICZNEGO**

Pieczątką urzędu

Formularz wniosku jest bezpłatny

| | | | |
|---|---|---|----------------------------|
| 1. Nazwisko | | | <i>aktualna fotografia</i> |
| 2. Inne nazwiska (nazwisko rodowe) | | | |
| 3. Imiona | | | |
| 4. Płeć i data urodzenia (dd-mm-rrrr) K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | 5. Miejsce i państwo urodzenia | 6. Obywatelstwo | |
| 7. Seria i numer dokumentu podróży | 8. Wydany przez | | |
| 9. Wydany dnia | 10. Ważny do | | |
| 11. | Adres stałego zamieszkania (ulica /numer domu/ numer lokalu mieszkalnego) | Od dnia | |
| | Miejscowość | Gmina Rodzaj gminy - gmina na prawach miejskich *(niepotrzebne skreślić) - gmina na prawach wiejskich | |
| | Powiat / Rejon | Województwo / Obwód | |
| 12. Powody częstego przekraczania granicy w ramach małego ruchu granicznego (wstawić krzyżyk przy odpowiednich rubrykach) | | | |
| Odwiedziny | Działalność gospodarcza | Kontakt rodzinne | |
| Kultura | Pobyt służbowy | Współpraca transgraniczna | |
| Odwiedzanie grobów | Inne (proszę wymienić jakie) | | |
| 13. Dane osoby / firmy / instytucji w polskiej strefie przygranicznej, które będą odwiedzane w trakcie pobytów w Rzeczypospolitej Polskiej. | | | |
| Nazwisko i imię / Nazwa firmy lub instytucji | | Numer telefonu i faksu | |
| 1. | | 1. | |
| 2. | | 2. | |
| 3. | | 3. | |
| 4. | | 4. | |
| Adres: (ulica / numer domu / numer lokalu mieszkalnego miejscowość / gmina / powiat / województwo) | | | |
| 1. / / / | | Zezwolenie ważne od dnia | |
| 2. / / / | | do dnia | |
| 3. / / / | | Data, pieczęć i podpis osoby podejmującej decyzję | |
| 4. / / / | | | |

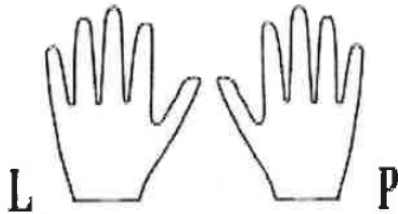
* wypełniają tylko mieszkańcy strefy przygranicznej na terytorium Republiki Białorusi

| 14. Informacje o wcześniej uzyskanych zezwoleniach na przekraczanie granicy w ramach małego ruchu granicznego | | | |
|---|----------------|---|---------------|
| Serial i numer | Organ wydający | Data wydania | Data ważności |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |
| 15. Data oraz okoliczności ewentualnego unieważnienia lub cofnięcia wcześniej posiadanego zezwolenia na przekraczanie granicy w ramach małego ruchu granicznego. | | | |
| 16. Jestem świadomy(-ma), że zawarte w niniejszym formularzu dane osobowe mogą być przechowywane i przetwarzane w zakresie niezbędnym do wydania zezwolenia oraz udostępniane właściwym organom w państwach obszaru Schengen. Oświadczam, że zgodnie z moją wiedzą powyższe dane są prawdziwe i pełne. Oświadczam, że zostałem(-łam) poinformowany(-na), że zezwolenie upoważnia mnie do przebywania jedynie w strefie przygranicznej, o której mowa w umowie o zasadach małego ruchu granicznego, i w okresie, do którego uprawnia wydane mi zezwolenie, oraz że przemieszczanie się poza tę strefę oraz przebywanie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej po upływie okresu pobytu, do którego byłem(-łam) uprawniony(-na) na podstawie zezwolenia, będzie podstawą do wydania decyzji o zobowiązaniu do powrotu, unieważnienia wydanego zezwolenia albo ukarania karą grzywny. Kolejne zezwolenie wydawane będzie pod warunkiem korzystania z poprzedniego zgodnie z umową o zasadach małego ruchu granicznego oraz przepisami dotyczącymi wjazdu i pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Zezwolenie będzie także mogło zostać unieważnione w przypadku przebywania w strefie przygranicznej w celach innych niż te, które przewiduje zezwolenie. W przypadku zagubienia, uszkodzenia lub zniszczenia zezwolenia w czasie pobytu w polskiej strefie przygranicznej zobowiązuję się do poinformowania o powyższym właściwego organu Straży Granicznej. Jestem świadomy(-ma) faktu, że posiadanie zezwolenia stanowi tylko jeden z warunków wjazdu na terytorium polskiej strefy przygranicznej. Uzyskanie zezwolenia nie oznacza nabycia prawa do odszkodowania w przypadku odmówienia mi prawa wjazdu na terytorium polskiej strefy przygranicznej, jeżeli nie zostały spełnione warunki określone w ustawie z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, umowie o małym ruchu granicznym lub rozporządzeniu (WE) nr 1931/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. ustanawiającym przepisy dotyczące małego ruchu granicznego na zewnętrznych granicach lądowych państw członkowskich i zmieniającym postanowienia Konwencji z Schengen. Warunki, które należy spełnić przy wjeździe, mogą być każdorazowo sprawdzone przy wjazdach na terytorium polskiej strefy przygranicznej. Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z wykazem jednostek administracyjnych znajdujących się w polskiej strefie przygranicznej. | | | |
| Miejscowość | Data | Podpis własnoręczny wnioskodawcy (w przypadku małoletniego podpis przedstawiciela prawnego) | |
| | | | |

Adnotacje podmiotu przyjmującego wniosek

1. Data, imię, nazwisko, stanowisko służbowe i podpis osoby pobierającej odciski linii papilarnych
.....

2. Informacja, z których palców zostały pobrane odciski linii papilarnych, umieszczone następnie w zezwoleniu na przekraczanie granicy w ramach małego ruchu granicznego (zaznaczyć krzyżykiem), lub podanie przyczyny braku możliwości pobrania odcisków linii papilarnych



.....

.....

.....