**OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA O ZMIANIE DANYCH OSOBOWYCH /**

**Personal Data Change Form (statement of employee)**

**Nazwisko** /**Surname:**

**Imię/** **Given name:**

**Stanowisko/ Position:**

**Jednostka organizacyjna UW/ UW Organizational unit**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zmiana danych identyfikacyjnych/** **Change of identification data** | Numer PESEL  / w przypadku jego braku – rodzaj dokumentu potwierdzającego tożsamość (np. paszport)/  PESEL number / if not available – enter the type and document number of your identity card or passport |  |
| Nowe nazwisko  (wypełnić tylko w przypadku zmiany danych) /  New surname (leave blank if not applicable) |  |
| Nowe imię (imiona)  (wypełnić tylko w przypadku zmiany danych)/  New given name(s)  (leave blank if not applicable) |  |
| **Zmiana obywatelstwa /Change of citizenship** | Nowe obywatelstwo  (uzupełnić w przypadku zmiany danych)/  New citizenship  (leave blank if not applicable) |  |
| **Zmiana regionalnego oddziału NFZ /change of NFZ branch code** | Kod oddziału NFZ/  National Health Fund branch code  (uzupełnić w przypadku zmiany danych)/ (leave blank if not applicable) |  |
| Nazwa oddziału NFZ/National  Health Fund name  (uzupełnić w przypadku zmiany danych)/ (leave blank if not applicable) |  |
| Data przystąpienia / accession date  (uzupełnić w przypadku zmiany danych) (leave blank if not applicable) |  |
| **Zmiana adresu (uzupełnić tylko w przypadku zmiany danych)**  **Change of the address (leave blank if not applicable)** | Adres zameldowania/ Permanent address | Miejscowość/city/town:  kod pocztowy/ postal code:  poczta/ post office: |
| Województwo/province:  Powiat / poviat:  gmina/dzielnica/district: |
| Ulica/street:  numer domu/home no.:  numer lokalu/ flat no: |
| Adres zamieszkania / Residence address –  Uzupełnij lub zaznacz „jak wyżej”/Please fill in or tick box „as above” | jak wyżej /as above |
| Miejscowość/city/town:  kod pocztowy/ postal code:  poczta/ post office: |
| Województwo/province:  Powiat / poviat:  gmina/dzielnica/district: |
| Ulica/street:  numer domu/home no.:  numer lokalu/ flat no: |
| Adres do korespondencji/ mailing address –  Uzupełnij lub zaznacz „jak wyżej”/ Please fill in or tick box „as above | jak wyżej/ as above |
| Miejscowość/city/town:  kod pocztowy/ postal code:  poczta/ post office: |
| Województwo/province:  Powiat / poviat:  gmina/dzielnica/district: |
| Ulica/street:  numer domu/home no.:  numer lokalu/ flat no: |

**Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym./**

**I declare that information given in the form is in accordance with the factual and legal status.**

Data/Date:

**czytelny podpis Pracownika/ Employee’s legible signature**

*Ważne! Proszę nie dołączać kopii dokumentów potwierdzających zmianę danych osobowych./* *Important! Please do not attach copies of documents confirming the change of personal data.*

|  |
| --- |
| Do wypełnienia przez BSP/ To be filled by BSP  Wpłynęło do BSP/ Processed by BSP  Dnia/Date: ……………………………  Pracownik BSP:/ BSP Employee: …………………………………………… Pieczęć i podpis/ Stamp and signature |