

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(kod pocztowy)

.....
(nr PESEL)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zrzekam się praw do wniesienia odwołania od decyzji wydanej przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Wysokiem Mazowieckiem

z dnia.....znak:.....
(wskazanie daty wydania decyzji) (wskazanie sygnatury decyzji)

wydanej w sprawie

.....
(wskazanie zakresu podmiotowego decyzji administracyjnej)

doręczonej w dniu.....
(wskazanie daty doręczenia decyzji)

.....
(data i miejscowość sporządzenia oświadczenia)

Podstawa prawna: art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks Postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 775 z późn. zm.).

Zgodnie z art. 127 a § 1 przed upływem terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję.

§ 2. Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Zapoznałem(am) się z treścią oświadczenia

.....
(czytelny podpis osoby składającej wniosek)