|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | …………............................................... r. (miejscowość, data) |

**OŚWIADCZENIE**

**O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO WNIESIENIA ODWOŁANIA**

Zgodnie z art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572) ja, niżej podpisany/a

imię i nazwisko/ nazwa ………………...……………..………………………………………...

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

zamieszkały/a…………………………………………..………….………………………………..……………….……………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………..……………

legitymujący/ a się dowodem osobistym …………..………..……………………………….…

po zapoznaniu się z treścią decyzji Starosty Wrzesińskiego Nr ………..……………………..,

z dnia ……………………….………… , znak sprawy ……………….……………………….,

dotyczącej ……………………………………………………………….………………………

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

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

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

oświadczam, że zrzekam się prawa wniesienia odwołania od tej decyzji do organu II instancji.

Jednocześnie świadomy/a jestem, że poprzez złożenie niniejszego oświadczenia nie przysługuje mi prawo do odwołania się ani skargi do sądu administracyjnego, a decyzja
z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, staje się ostateczna
i prawomocna.

…………………………….……………..

 (czytelny podpis)