|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ………………………..................................................... 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 2021 r. poz. 735) ja, niżej podpisany/a

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

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

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

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

po zapoznaniu się z treścią decyzji Starosty Szamotulskiego 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)