Rawicz, dnia..............................

**ZON-4/3**

**ZON-5/2**

**OŚWIADCZENIE**

 **O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO WNIESIENIA ODWOŁANIA**

Zgodnie z art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postepowania administracyjnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.) ja niżej podpisany/a

imię  i nazwisko ………………….…………………………………………………………….……………………………………….

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

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

po zapoznaniu się z treścią orzeczenia o stopniu\*/niepełnosprawności z dnia ……….…………………

znak sprawy ZON.8321. …………………………………………………………………………………………….………………

w sprawie …………………………………………………………………………………………………………..…………………….

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

oświadczam, że decyzja ta jest zgodna z moim żądaniem, wobec czego 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)

\* niepotrzebne skreślić