

Cieszyn,

.....
(imię, nazwisko)

.....
(adres)

.....
PESEL

**Powiatowy Zespół
do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności
w Cieszynie**

OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO WNIESIENIA ODWOŁANIA

Po zapoznaniu się z treścią orzeczenia nr ZN/8321/2/...../..... z dnia,
niniejszym oświadczam, że **zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od ww. orzeczenia.**

Ponadto oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o skutkach prawnych jakie
wywołuje złożone przeze mnie oświadczenie, tj.:

- z dniem doręczenia do organu tj. Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności w Cieszynie oświadczenia o zrzeczeniu się odwołania,
orzeczenie o którym mowa wyżej staje się ostateczne i prawomocne,
- oświadczenie, które zostało prawidłowo złożone jest niewzruszalne i nie można
go cofnąć.

*Podstawa prawna: art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania
administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735 z późn. zm.).*

*Zgodnie z art. 127a § 1 w trakcie biegu 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)