

.....  
(imię i nazwisko)

Bartoszyce, dnia .....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(adres zamieszkania)

**Do Powiatowego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności  
w Bartoszycach**

**OŚWIADCZENIE**

Na podstawie art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2023.775 t.j.) - § 1. *W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję* - zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od orzeczenia o niepełnosprawności / stopniu niepełnosprawności z dnia.....

Nr sprawy .....

**Pouczenie**

Z dniem doręczenia organowi oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

.....  
(czytelny podpis)