

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres)

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

**OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO WNIESIENIA ODWOŁANIA**

Ja niżej podpisana/-y, świadoma/-y składanego oświadczenia, po zapoznaniu się z treścią orzeczenia nr..... z dnia ....., oświadczam, że:

1. **zrzekam się prawa do wniesienia odwołania** od wyżej wymienionego orzeczenia;
2. zostałam/-em pouczone/-y, że z dniem doręczenia (złożenia) niniejszego oświadczenia do tutejszego organu, tj. Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Sosnowcu, wyżej wymienione **orzeczenie staje się ostateczne i prawomocne** – co oznacza, iż **nie przysługuje możliwość jego zaskarżenia tzn. złożenia od niego odwołania do Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie Śląskim**;
3. zostałam/-em pouczone/-y, że **orzeczenie jest wykonalne** tj. strona ma możliwość korzystania z wynikających z niego ulg i uprawnień.

Ponadto zostałam/-em poinformowana/-y, iż **brak jest możliwości późniejszego wycofania złożonego oświadczenia** o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania.

*Na podstawie art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego:*

*§ 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.*

**Zapoznałam/-em się i zrozumiałam/-em treść pouczenia.**

.....  
(czytelny podpis)