Szydłowiec, dnia

(imię, nazwisko)

(adres)

(kod pocztowy)

(tel. kontaktowy)

**Starosta Szydłowiecki**

**OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO ODWOŁANIA**

Na podstawie art. 127a ust. 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postepowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2096 z późn. zm.) oświadczam, iż zrzekam się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej od decyzji Starosty Szydłowieckiego znak z dnia

dot.

(czytelny podpis)

**POUCZENIE**

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. Powyższe oznacza, iż decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu oraz brak jest możliwości złożenia odwołania do organu wyższego stopnia i zaskarżenia decyzji.

Nie jest możliwe skuteczne cofnięcie oświadczenia o zrzeczeniu się praw do wniesienia odwołania.

*(data i podpis pracownika przyjmującego oświadczenie)*