

OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA WNIESIENIA ODWOŁANIA

Ja niżej podpisany

zam., PESEL.....

po zapoznaniu się z treścią orzeczenia o niepełnosprawności dot. dziecka
..... Miejskiego Zespołu

ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Kielcach z dnia

znak: oświadczam, że decyzja ta jest

zgodna z moim żądaniem, wobec czego zrzekam się prawa
do wniesienia odwołania do Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania
o Niepełnosprawności w Województwie Świętokrzyskim.

*Zgodnie z art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania
administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) 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.*

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że skutkiem zrzeczenia się odwołania będzie brak
możliwości zaskarżenia w/w orzeczenia o niepełnosprawności.

Kielce, dnia.....

.....

(podpis)