



Białogard

URZĄD MIASTA BIAŁOGARD
ul. 1 Maja 18, 78-200 Białogard
tel. 94 3579 192

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko, adres albo firma i adres siedziby podmiotu)

.....

OŚWIADCZENIE
O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO ODWOŁANIA

na podstawie art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r – Kodeks postępowania administracyjnego
(Dz. U. z 2024 r. poz. 572 z późn. zm.),

Oświadczam, że po zapoznaniu się z treścią decyzji Burmistrza Miasta Białogard

znak, z dnia

w sprawie

.....

zrzekam się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej, który wydał ww. decyzję.

Jednocześnie zostałem poinformowany, że ww. decyzja z dniem złożenia przeze mnie ww. organowi oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania, staje się ostateczna i prawomocna.

.....
(czytelny podpis)