*……………………………………………………………*

 *(miejscowość, data)*

*……………………………………………………………*

*……………………………………………………………*

*…………………………………………………………..*

*…………………………………………………………..*

 *(imię i nazwisko/nazwa strony postępowania*

 *oraz adres zamieszkania/ siedziby )*

 **STAROSTA WYSOKOMAZOWIECKI**

 **uL. LUDOWA 15A**

 **18-200 WYSOKIE MAZOWIECKIE**

Na podstawie art. 127a kodeksu postępowania administracyjnego po zapoznaniu się z treścią decyzji Starosty Wysokomazowieckiego nr ………………………………………………………………………………………….

 z dnia …………………………………………………... ……………………………………………………………………...

znak………………………………………………………………………………………………………………………………

w sprawie: ……………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………….

oświadczam, że zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od ww. decyzji Starosty Wysokomazowieckiego.

Ponadto oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o skutkach prawnych jakie wywołuje złożone przeze mnie oświadczenie, tj.:

1. z dniem doręczenia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna;
2. oświadczenie, które zostało prawidłowo złożone jest niewzruszalne i nie można
go cofnąć.

………………………………………………..

*(czytelny podpis osoby składającej oświadczenie/ pełnomocnika w sprawie – jeżeli taki został ustanowiony)*