Rybnik, dnia.....

.....
(imię, nazwisko)

.....

.....
(adres)

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku

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 pouczona/y, że z dniem doręczenia (złożenia) niniejszego oświadczenia do tutejszego organu, tj. Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku, wyżej wymienione **orzeczenie staje się ostateczna i prawomocne** - co oznacza, że **nie przysługuje możliwość jego zaskarżenia, tzn. złożenia od niego odwołania do Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Województwie Śląskim w Katowicach;**
3) zostałam/em pouczona/y, że **orzeczenie jest wykonalne,** tj. strona ma możliwość korzystania z wynikających z niego ulg i uprawnień.

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

Podstawa prawna: art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 735).

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

Oświadczenie zostało złożone w obecności pracownika Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Rybniku

.....
data, imię i nazwisko, stanowisko pracownika