

.....  
Imię i nazwisko osoby orzekanej\*

..... dnia .....  
miejsowość

.....  
Adres zameldowania/pobytu\*

**Do  
Powiatowego Zespołu do Spraw  
Orzekania o Niepełnosprawności  
w Stalowej Woli**

**OŚWIADCZENIE  
o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania**

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że zgadzam się z treścią orzeczenia o niepełnosprawności/stopniu niepełnosprawności nr ..... wydanego w dniu ..... przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Stalowej Woli i wobec czego **zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od wyżej wymienionego orzeczenia.**

Ponadto oświadczam, że jestem świadomy(a) skutków prawnych jakie wywołuje złożone przeze mnie oświadczenie, tj.:

- z dniem doręczenia do organu administracji publicznej (Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Stalowej Woli) oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania, orzeczenie staje się ostateczne i prawomocne.
- nie jest możliwe skuteczne cofnięcie oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania.

*Podstawa prawna: art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2017, poz. 1257).*

*„Art. 127a. § 1. 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.”.*

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy/opiekuna prawnego

*\*w przypadku orzeczenia o niepełnosprawności (dla osoby poniżej 16 roku życia) oraz orzeczenia o stopniu niepełnosprawności dla osoby między 16 a 18 rokiem życia lub osoby ubezwłasnowolnionej proszę podać dane osoby orzekanej – nie opiekuna prawnego*

Oświadczenie dotyczy postępowań wszczętych po 1 czerwca 2017 roku.