Myślenice,...............................

……………………………………………..

(imię, nazwisko)

..........................................................

(adres)

.........................................................

(kod pocztowy)

**Zarząd Dróg Powiatowych w Myślenicach**

**ul. Słowackiego 82**

**32-400 Myślenice**

## OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ

## PRAWA DO ODWOŁANIA

Po zapoznaniu się z treścią decyzji Nr ZDP-N-IVa-5443-……………. z dnia ……………….., niniejszym oświadczam, że **zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od ww. decyzji**.

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

**Zgodnie z 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)*

*…………………………………………………………….*

*(data i podpis pracownika ZDP przyjmującego oświadczenie)*