

.....  
(imię i nazwisko osoby fizycznej lub nazwa osoby prawnej)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
.....  
.....  
(adres zamieszkania lub siedziby)

.....  
(nr dowodu osobistego nazwa organu wydającego dokument lub Nr PESEL  
lub Nr KRS/REGON dla osoby prawnej)

## Oświadczenie

W związku z otrzymaną w dniu ..... decyzją Starosty Pszczyńskiego  
oświadczam, że po zapoznaniu się z treścią decyzji Starosty Pszczyńskiego

nr ..... z dnia ..... w sprawie:

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

znak sprawy: .....,

zgodnie z art. 127a § 1 Ustawy z dnia 14.06.1960r. Kodeks postępowania administracyjnego zrzekam się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję.

.....  
(podpis)