……

Imię i nazwisko strony

……..

Miejscowość i data

……

……

adres

Nr sprawy…….

OŚWIADCZENIE

Na podstawie przysługującego mi prawa, ja niżej podpisana/y ……..…oświadczam, że zrzekam się prawa do odwołania od orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ostródzie z dnia…….. Nr……..wydanej w sprawie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności/ orzeczenia o niepełnosprawności dziecka……..

Oświadczam, że mam świadomość, iż z dniem doręczenia wymienionemu wyżej organowi administracji publicznej niniejszego oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

……

Czytelny podpis strony