



POWIATOWY URZĄD PRACY W WADOWICACH

ul. Mickiewicza 27; 34-100 Wadowice

tel. 33 873 71 00 | 33 873 50 20 | 33 873 50 21 | 33 823 22 32

e-mail: pup@wadowice.praca.gov.pl

wadowice.praca.gov.pl

(miejscowość, data)

(imię i nazwisko)

(adres)

PESEL

**Starosta Wadowicki
za pośrednictwem
Powiatowego Urzędu Pracy
w Wadowicach**

OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO WNIESIENIA ODWOŁANIA OD DECYZJI ADMINISTRACYJNEJ

Na podstawie art. 127a § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego
oświadczam, że zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji z dnia _____
znak: _____ wydanej przez _____

Oświadczam, że znane mi są skutki prawne dokonanego zrzeczenia, tj., iż z dniem doręczenia do Powiatowego Urzędu Pracy w Wadowicach oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania, decyzja o której mowa wyżej staje się ostateczna i jest natychmiast wykonalna.

Czytelny podpis składającego oświadczenie

Art. 127a. [Zrzeczenie się prawa do odwołania]

§ 1. Przed upływem 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.

(data i podpis pracownika PUP przyjmującego oświadczenie)