……………………………………

*(miejscowość, data)*

……………………………………………………

*(imię i nazwisko)*

……………………………………………………

……………………………………………………

*(adres)*

# Oświadczenie o zrzeczeniu się prawa do odwołania

**Ja, niżej podpisana/-y, świadoma/-y składanego oświadczenia, zgodnie z art. 127 a § 1   
i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego   
(Dz. U. z 2021 r. poz. 735) oświadczam, że:**

1. zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji Komendanta Miejskiego/ Powiatowego PSP w ……………....….. nr………..……… z dnia ……………… .
2. zostałam/-em, pouczona/-y, że zgodnie z art. 127a § 2 ustawy - Kodeks postępowania administracyjnego z dniem doręczenia (złożenia) niniejszego oświadczenia wskazana wyżej decyzja administracyjna staje się ostateczna i prawomocna.

…………………………….…………

(*data i czytelny podpis)*

………………………………………….……..…………

*(data i podpis osoby przyjmującej oświadczenie)*

## Pouczenie

Na podstawie art. 127 a z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 735):

§ 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.

Zapoznałam/-em się i zrozumiałam/-em treść pouczenia

……………………………….…………

(*data i czytelny podpis)*