

**OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO ZŁOŻENIA WNIOSKU O PONOWNE
ROZPATRZENIE SPRAWY**

Ja niżej podpisany

zam., PESEL.....

*po zapoznaniu się z treścią decyzji ustalającej poziom potrzeby wsparcia
Wojewódzkiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Opolu z dnia
..... znak:*

*oświadczam, że decyzja ta jest zgodna z moim żądaniem, wobec czego zrzekam
się prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy do Wojewódzkiego
Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Opolu.*

*Zgodnie z art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania
administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.) 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.*

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że skutkiem zrzeczenia się prawa do złożenia
wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy będzie brak możliwości zaskarżenia
w/w decyzji ustalającej poziom potrzeby wsparcia.

.....

Podpis

Opole, dnia