**Oświadczenie o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania**

Ja niżej podpisany (a) ………………………………………………………………..…………

………………………………………………………………………………………..………… oświadczam, że zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji z dnia …………..…….r. numer sprawy ………………………………….. w sprawie …………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

Sochocin, dnia ………………………….r.

 …………………………………………….

 (czytelny podpis składającego oświadczenie)