

Płock, dn.

.....

Imię i Nazwisko

.....

Pesel

.....

Adres Zamieszkania

OŚWIADCZENIE

o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania
dot. osoby dorosłej

Ja..... oświadczam, że zrzekam się prawa do
wniesienia odwołania od orzeczenia o stopniu niepełnosprawności nr
wydanego w dniu przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Płocku.
Jestem świadoma/świadomy, że z dniem dostarczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się
prawa do wniesienia odwołania, orzeczenie staje się ostateczne i prawomocne.

.....

podpis