

....., dnia

OŚWIADCZENIE
o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania

Ja niżej podpisany/a.....,

zamieszkały.....

zrzekając się prawa do wniesienia odwołania od decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Działdowie z dnia.....

znak:.....zostałem poinformowany, iż:

- w trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję,
- 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, co oznacza, iż decyzja podlega natychmiastowemu wykonaniu i brak jest możliwości zaskarżenia decyzji do Warmińsko-Mazurskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, czy też złożenia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego,
- nie jest możliwe skuteczne cofnięcie oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania.

„RODO – informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych została udostępniona na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Działdowie: <https://www.gov.pl/web/psse-dzialdowo> w zakładce Polityka prywatności oraz w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Działdowie na tablicy informacyjnej.”

Podstawa prawna: art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691)

.....
Podpis (czytelny)