

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(ulica, nr domu, nr mieszkania)

.....  
(kod pocztowy, miejscowość)

.....  
(nr PESEL)

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

Zgadzam się z treścią orzeczenia o niepełnosprawności / stopniu niepełnosprawności  
nr:....., z dnia .....

w sprawie własnej/.....\*, zgodnie z art. 127 a §1 i 2 ustawy z  
dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz.  
735), zrzekam się prawa do wniesienia odwołania.

.....  
(czytelny podpis)

\*niepotrzebne skreślić