...........................................

(miejscowość i data)

....................................................

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

....................................................

....................................................

(adres wnioskodawcy)

.......................................................

(l.dz.)[[1]](#footnote-1)\*

 Łódzki Wojewódzki

Konserwator Zabytków

OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO ODWOŁANIA

 Po zapoznaniu się z treścią decyzji Łódzkiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków z dnia .……………………………… znak …..………………………………………. w myśl art.127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczam, iż dobrowolnie zrzekam się prawa do wniesienia odwołania.

Ponadto oświadczam, iż zostałem(am) poinformowany(a) o skutkach prawnych jakie wywołuje złożenie przez mnie niniejszego oświadczenia tj.:

* z dniem doręczenia do organu oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do odwołania, decyzja o której mowa wyżej staje się ostateczna i prawomocna;
* oświadczenie, które zostało prawidłowo złożone jest niewzruszalne i nie można go cofnąć.

*Podstawa prawna: art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeksu postępowania administracyjnego.*

 ***Art. 127a***

*§ 1. W trakcie biegu terminu do wniesienia odwołania strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję.*

*§ 2. 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.*

………………………………………………………….

(podpis i data)

1. \* uzupełnia pracownik WUOZ [↑](#footnote-ref-1)