…………….………………………....

…………………………………………………………….

*nazwa, telefon, e-mail*

*miejscowość, data*

Pieczęć

**Wójt Gminy Baranów**

ul. Armii Krajowej 87

96-314 Baranów

## OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO ODWOŁANIA

Po zapoznaniu się z treścią decyzji nr ………………………. z dnia ……………….. o przyznaniu dofinansowania kosztów kształcenia młodocianego pracownika

…………………………………………………………………………………………..…………….,

(Imię i nazwisko pracownika)

niniejszym oświadczam, że **zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od w/w decyzji.**

Ponadto oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o skutkach prawnych jakie wywołuje złożone przeze mnie oświadczenie, tj.:

* z dniem doręczenia do organu (Urzędu Gminy Baranów) oświadczenia o zrzeczeniu się odwołania, decyzja o której mowa wyżej staje się ostateczna i jest natychmiast wykonalna;
* oświadczenie, które zostało prawidłowo złożone jest niewzruszalne i nie można go cofnąć.

Podstawa prawna: art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2019 r. poz.1040).

Zgodnie z 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 prawda do wniesienia odwołania przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

………………………………………

(*podpis i pieczątka pracodawcy lub osoby upoważnionej)*