Swarzędz, dnia ….....

….....
….....
….....
….....
….....
….....

Burmistrz
Miasta i Gminy Swarzędz
ul. Rynek 1
62-020 Swarzędz

O Ś W I A D C Z E N I E

Niniejszym na podstawie art. 127a ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 2096 ze zm.) zrzekam się prawa do wniesienia odwołania wobec organu administracji publicznej tj. Burmistrza Miasta i Gminy Swarzędz, który wydał decyzję nr **WGN.6831.** …..... **z dnia** …..... .

….....
(czytelny podpis)