



Burmistrz Miasta Czarnków
pl. Wolności 6
64-700 Czarnków

1. Data wpływu dokumentu (**Wypełnia Urząd**)

2. Numer sprawy (**Wypełnia Urząd**)

OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO ODWOŁANIA

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

A DANE WNIOSKODAWCY

4. Imię	5. Nazwisko	6. Numer PESEL (nieobowiązkowo)	
7. Pełna nazwa podmiotu		8. Numer NIP (jeśli nadano)	
9. Ulica		10. Numer domu	11. Numer lokalu
12. Miejscowość	13. Kod pocztowy	14. Numer telefonu (nieobowiązkowo)	

A1 DANE PEŁNOMOCNIKA¹⁾

15. Nazwisko	16. Imię/Imiona
--------------	-----------------

¹⁾ W przypadku składania wniosku przez pełnomocnika, należy dołączyć oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa wraz z dowodem uiszczenia opłaty skarbowej za udzielenie pełnomocnictwa.

A2 DANE DO KORESPONDENCJI

17. Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż wskazany)	18. Adres e-Doręczeń (nieobowiązkowo)
---	---------------------------------------

B OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że rzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji

19. Numer decyzji	20. Data wydania decyzji (dzień-miesiąc-rok)
21. Wydanej w sprawie	

Powyższe oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu Karnego.

C POUCZENIE

Jednocześnie informujemy, że z dniem złożenia oświadczenia o rzeczeniu się odwołania przez wszystkie strony postępowania decyzja staje się ostateczna i tym samym niedopuszczalne jest wycofanie takiego oświadczenia.

D PODPIS

22. Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok)	23. Podpis wnioskodawcy
--	-------------------------

JAK UZYSKAĆ INFORMACJE O SPRAWIE ?



online

<https://czarnkow.miasto.plus/>



e-Doręczenia

AE:PL-62745-57922-IHBHT-06



telefonicznie

+48 67 255 25 00

