Piła, dnia …….....

……..
(imię i nazwisko)

……..
(adres)

……..
(kod pocztowy)

Komisja Stypendialna

PUSS w Pile

OŚWIADCZENIE O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO ODWOŁANIA

Na podstawie art. 127a ust. 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (Dz. U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.) oświadczam, iż zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji nr …… z dnia ……... dotyczącej …….
……...

……..
(czytelny podpis)