

O ś w i a d c z e n i e

Ja niżej podpisany(a),
zam.oświadczam,
że zrzekam się prawa do wniesienia odwołania od decyzji Burmistrza Miasta i Gminy Nowe
Miasto z dnia, nr.....
znak

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis)