Kutno dnia ………………………………………

……………………………………………….

Imię i nazwisko

………………………………………………

Adres zamieszkania

…………………………………………………

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany/na………………………………………………

oświadczam, że zrzekam się prawa do wniesienia odwołania

wobec Powiatowego Lekarza Weterynarii w Kutnie, od

decyzji nr………………………………………………………………

co skutkuje tym, że decyzja w chwili podpisania staje się

ostateczna i prawomocna.

…………………………

 (własnoręczny podpis)