

....., dnia r.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

.....
(Telefon kontaktowy)

.....
(Adres e-mail)

.....
(Nazwa organu odwoławczego)

.....
(Adres organu odwoławczego)

.....
(za pośrednictwem)

ODWOŁANIE OD DECYZJI ADMINISTRACYJNEJ

na podstawie art. 127 Kodeksu postępowania administracyjnego

Dane zaskarżonej decyzji

Numer decyzji	
Data wydania decyzji	
Data doręczenia decyzji	
Organ I instancji	
Przedmiot decyzji	

Zakres odwołania

- ☐ Zaskarżam decyzję w całości
- ☐ Zaskarżam decyzję w części (wskazać w uzasadnieniu)

Zarzuty

.....

Uzasadnienie

.....

Wniosek

W związku z powyższym wnoszę o:

.....

Załączniki

1. Kopia zaskarżonej decyzji
2. Dokumenty potwierdzające zarzuty odwołania
3. Inne dokumenty (wymienić)

Podstawa prawna: art. 127–140 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. — Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 572 ze zm.). Termin do wniesienia odwołania: 14 dni od dnia doręczenia decyzji stronie (art. 129 § 2 KPA).

.....
(czytelny podpis odwołującego się)