

**MĚSTSKÝ ÚŘAD Kopřivnice**

Odbor stavebního řádu, územního plánování a památkové péče

Štefánikova 1163

742 21 Kopřivnice

**VZDÁNÍ SE PRÁVA ODVOLÁNÍ**

**Účastník řízení**

Fyzická osoba - jméno a příjmení, titul, datum narození, adresa, tel. číslo, e-mail

Fyzická osoba podnikající - název, datum narození, IČ, adresa, tel. číslo, e-mail

Právnícká osoba – název, IČ, sídlo, tel. číslo, e-mail

.....  
.....

**V souladu s ustanovením § 81 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění  
pozdějších předpisů, se vzdávám práva na odvolání proti rozhodnutí**

**č. j. .... sp. zn. .... ze dne .....**,

které vydal Městský úřad Kopřivnice, odbor stavebního řádu, územního plánování a památkové  
péče, se sídlem Štefánikova 1163, 742 21 Kopřivnice,

**ve věci .....**

.....

Prohlašuji, že jsem se seznámil(a) s obsahem výše uvedeného rozhodnutí a vlastnoručním  
podpisem potvrzuji, že se vzdávám práva na odvolání proti tomuto rozhodnutí.

V ..... dne .....

.....

podpis účastníka řízení