

---

meno a priezvisko,

adresa trvalého pobytu

Úrad Bratislavského samosprávneho kraja  
Odbor sociálnych vecí  
Sabinovská 16  
820 05 Bratislava 25

Vec: Vzdanie sa odvolania

Podpísaná/ý ....., nar. ...., trvale bytom  
....., vzdávam sa odvolania voči rozhodnutiu  
Bratislavského samosprávneho kraja vydaného dňa ..... pod č.  
...../PC-... v konaní o posúdení odkázanosti na sociálnu službu.

V Bratislave dňa .....

Podpis: .....