

....., dnia.....

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Rawie Mazowieckiej

Deklaracja gotowości osób niebędących pracownikami Inspekcji, posiadających odpowiednie kwalifikacje,
do wykonywania czynności, o których mowa w art. 16, ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o
Inspekcji Weterynaryjnej

Ja
imię i nazwisko

zamieszkały/ła w
adres

NIP PESEL

dowód osobisty wydany przez

zgłaszam gotowość do wykonywania czynności pomocniczych:

1) czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii:

badań klinicznych zwierząt,
.....

podać lokalizację

ochronnych szczepień i badań rozpoznawczych
.....

podać lokalizację

pobierania próbek do badań
.....

podać lokalizację

sekcji zwłok zwierzęcych
.....

podać lokalizację

czynności pomocniczych mających na celu poskramianie świń wykonywanych w ramach
zwalczania i monitorowania choroby Aujeszkyego u świń

.....

podać lokalizację

2) czynności pomocniczych przy badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa

.....

podać lokalizację

Załączniki:

- Dyplom technika weterynarii nr
- Zaświadczenie o wymaganym stażu rzeźnianym i /lub zaświadczenie o wymaganym stażu pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt.
- Zaświadczenie lekarskie poświadczające zdolność do wykonania czynności.
- Zaświadczenie wydane celów sanitarno-epidemiologicznych oraz badanie okulistyczne (dla osób wyznaczonych do czynności pomocniczych przy badaniu mięsa).
- Oświadczenie do celów ustalenia obowiązkowego ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.
- Oświadczenie dotyczące braku konfliktów interesów.

Informacje dotyczące doświadczenia w zakresie deklarowanego wyznaczenia

.....
.....
.....
.....

.....
data i podpis wnioskującego

Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)

.....
.....
.....
.....