

Do wniosku o wyznaczenie należy dołączyć:

- kserokopię dyplomu ukończenia studiów
- prawo do wykonywania zawodu (aktualne zaświadczenie z Izby Lek.-Wet)
- dowód osobisty - do wglądu
- * aktualny wypis z ewidencji działalności gospodarczej
- * zaświadczenie o wpisie do zakładów leczniczych dla zwierząt prowadzoną przez WMILW
- * pełnomocnictwo/kserokopia umowy upoważniająca do reprezentacji spółki cywilnej

Wszelkie zmiany danych osobowych i dokumentów należy niezwłocznie zgłosić do Powiatowego Lekarza Weterynarii w Olsztynie.

*w przypadku świadczenia usług weterynaryjnych w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt

.....
Imię i Nazwisko

.....
Miejscowość, data

Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Olsztynie
ul. Lubelska 16
10-404 Olsztyn

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/a oświadczam, że wyrażam zgodę na skserowanie i przechowywanie w aktach osobowych kopi dokumentów potwierdzających wykształcenie (tj. dyplomu ukończenia studiów, prawa do wykonywania zawodu, itp.) oraz innych dokumentów niezbędnych do wyznaczenia lekarza/technika niebędącego pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej.

.....
Czytelny podpis

Olsztyn, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania - nr telefonu kontaktowego

.....
Seria i nr dowodu osobistego

Ważny do:.....

WNIOSEK

o wyznaczenie do czasowego wykonywania zadań w 20..... r.

Wnoszę o wyznaczenie do wykonywania niżej wymienionych czynności:

- 1) ochronnych szczepień lub badań rozpoznawczych;
- 2) sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt;
- 3) badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia;
- 4) sprawowania nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju;
- 5) badania mięsa zwierząt łownych;
- 6) sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia;
- 7) sprawowania nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem oraz przechowywaniem produktów mleczarskich;
- 8) sprawowania nadzoru nad wyładowywaniem ze statków rybackich i statków przetwórczych produktów rybołówstwa, nad obróbką, przetwórstwem i przechowywaniem tych produktów oraz ślimaków i żab;
- 9) sprawowania nadzoru nad przetwórstwem i przechowywaniem jaj konsumpcyjnych i produktów jajecznych;
- 10) pobieranie próbek do badań;
- 11) sprawowania nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią;
- 12) badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni;
- 13) czynności pomocniczych przy badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa;
- 14) innych czynności pomocniczych.

Oświadczam, że:

- 1) Posiadam prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii, jestem wpisany(a) do rejestru
Warmińsko - Mazurskiej Izby Lekarsko - Weterynaryjnej pod nr
- 2) Mam zarejestrowaną własną działalność gospodarczą
-
(nazwa i adres zakładu)
- 3) Nie prowadzę działalności gospodarczej - jestem zatrudniony(a) przez:
.....
(nazwa i adres pracodawcy)
- 4) Mam ustalone prawo do renty/emerytury: TAK/NIE nr decyzji
- 5) Znam aktualnie obowiązujące przepisy weterynaryjne, w tym dotyczące zwalczania chorób zakaźnych zwierząt oraz badania zwierząt i mięsa.

.....
(pieczęć i czytelny podpis)