

....., dnia

(miejsowość)

(data)

.....
(pieczęć lekarza weterynarii)

Informacja

Informuję, iż wyrażam gotowość do wykonywania następujących czynności zleconych przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ostrowi Mazowieckiej w roku 2017 na terenie powiatu ostrowskiego, gdzie świadczenie usług weterynaryjnych miało by nastąpić w ramach:*)

A Indywidualnej praktyki weterynaryjnej:

- 1. Wykonywania szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych na terenie:
.....
- 2. Sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt na terenie:
.....
- 3. Badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia na terenie:
.....
- 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 na terenie:
.....
- 5. Sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia.
- 6. Pobierania próbek do badań na terenie:
.....
- 7. Badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni.

B Zakładu leczniczego dla zwierząt:

.....
(nazwa lub pieczęć zakładu leczniczego dla zwierząt)

- 1. Wykonywania szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych na terenie:
.....
- 2. Sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt na terenie:
.....
- 3. Badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia na terenie:
.....
- 4. Pobierania próbek do badań na terenie:
.....

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu:

.....
gdzie podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa lub wyższa do kwoty wynagrodzenia minimalnego.

*) w kratce właściwie zaznaczyć

.....
(pieczęć i podpis lekarza weterynarii)

Informacja dodatkowa: lekarze weterynarii, którzy wyrażają gotowość wyznaczenia do czynności urzędowych po raz pierwszy na terenie powiatu Ostrow Mazowiecka proszeni są o dołączenie do formularza gotowości kopii dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań formalnych określonych w Rozporządzeniu MR i RW z dnia 22 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz. U. Nr 89 poz. 860 z późn. zm.).