

## Wniosek

o wyznaczenie do czynności o których mowa w art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
o Inspekcji Weterynaryjnej

Ja .....  
Imię i nazwisko

Zamieszkały: .....  
Adres

wnioskuję o wyznaczenie do czynności w zakresie:

	Szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych,		Sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia.
	Badania mięsa zwierząt łownych		Pobierania próbek do badań,
	Sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt,		Badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni
	Badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia,		Sprawowania nadzoru nad wyładowywaniem ze statków rybackich i statków przetwórci produktów rybołówstwa, nad obróbką, przetwórstwem i przechowywaniem tych produktów oraz ślimaków i żab
	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.		Sprawowania nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią
	Sprawowania nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem oraz przechowywaniem produktów mleczarskich		

\*zaznaczyć odpowiednie pola x

### I. Dotychczasowe doświadczenie w zakresie wnioskowanego wyznaczenia

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

### II. Wykonywane aktualnie zajęcia z tytułu wykonywania praktyki własnej, umowy o pracę lub umów cywilnoprawnych (w tym umów o wyznaczenia przez PLW).

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

.....  
Podpis wnioskującego

### Załączniki:

	Dyplom lekarza weterynarii nr		Prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr
	Zaświadczenie o wymaganym stażu pracy*		Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie badania w kierunku włośni
	Zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych		Dyplom specjalisty w zakresie
	Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie normy PN-EN ISO/IEC/1 7025		Oświadczenie o numerze rachunku bankowego
	Tytuł ubezpieczeń społecznych		Zdjęcie do legitymacji 35*45
	Oświadczenie o niekaralności		Ksero dowodu osobistego
	Oświadczenie o opłaceniu składek		Inne

### **III. Informacje dodatkowe**

O wszelkich zaistniałych zmianach niezwłocznie powiadomię Powiatowego Lekarza Weterynarii w Pyrzycach.

.....  
*Podpis wnioskującego*