

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

wniosuję 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 przetwórcy 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