**Oświadczenie o gotowości podjęcia**

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

Ja ……………………………………... ………….…. ………………………………………..

imię i nazwisko

zamieszkały w ………………………..…… …………………………………………………

adres

dowód osobisty ………………………………………………………………………………..

seria, numer

wyrażam gotowość do podjęcia czynności w zakresie:

* + szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych,
  + sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt,
  + badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia,
  + 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,
  + badania mięsa zwierząt łownych,
  + sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia,
  + sprawowania nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem oraz przechowywaniem produktów mleczarskich,
  + sprawowania nadzoru nad wyładowywaniem ze statków rybackich i statków przetwórni produktów rybołówstwa, nad obróbką, przetwórstwem i przechowywaniem tych produktów oraz ślimaków i żab,
  + sprawowania nadzoru nad przetwórstwem i przechowywaniem jaj konsumpcyjnych i produktów jajecznych,
  + pobierania próbek do badań,
  + sprawowania nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią,
  + badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni.

**Istotne informacje:**

1. **Dotychczasowe doświadczenie w zakresie wnioskowanego wyznaczenia**

……………………………………………..

Data i podpis

**Załączniki :**

* Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii
* Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku lekarza weterynarii w zakładach przemysłu spożywczego (dotyczy wyznaczenia do badania mięsa)

**W przypadku osób, które nie wykonywały czynności urzędowych na terenie powiatu zwoleńskiego dodatkowo:**

* Dyplom lekarza weterynarii nr …………….
* Zaświadczenie o wymaganym stażu pracy\*
* Zaświadczenie o wymaganej praktyce podyplomowej\*

\*zgodnie z rozporządzeniem MRiRW z dnia 22 kwietnia 2004 r. *w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób* (Dz. U. z dnia 29.04.2004 r. nr 89, poz.860).