

ZGŁOSZENIE

**woli podjęcia czynności w drodze wyznaczenia, o którym mowa w art. 16
ustawy z dnia
29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej**

Ja

imię i nazwisko

zamieszkały w

adres

wyrażam wolę podjęcia czynności urzędowych w drodze wyznaczenia 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 wylądowywaniem ze statków rybackich i statków przetwórczych 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:

I. Dotychczasowe doświadczenie w zakresie planowanego wyznaczenia

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

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

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

.....

podpis

Załączniki :

- Kopia dyplomu lekarza weterynarii nr
- Kopia prawa do wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr
- Zaświadczenie o wymaganym stażu pracy*
- Zaświadczenie o wymaganej praktyce podyplomowej*
- Zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
- Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie badania w kierunku włośni.
- Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie normy PN-EN ISO/IEC/17025.
- Dyplom specjalisty w zakresie
- Inne
-
-
-

Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)

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

*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).

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Powiatowy Lekarz Weterynarii w Końskich informuje, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Końskich jest Powiatowy Lekarz Weterynarii w Końskich, ul. Kielecka 5, 26-200 Końskie.
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: iod@piwet.konskie.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora- ul. Kielecka 5, 26-200 Końskie
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu na podstawie:
 - zawarcia i wykonania umowy zawartej pomiędzy Panią/Panem a Administratorem (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b RODO)
 - realizacji obowiązków prawnych ciążących na Administratorze wynikających z obowiązujących przepisów prawa, w tym przepisów podatkowych, przepisów prawa zabezpieczeń społecznych (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO)
 - na jaki udzielona została przez Panią/Pana odrębna zgoda (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. a RODO)
 - ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
 - realizacji kontaktu, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO) realizacji innych prawnie uzasadnionych interesów Administratora lub strony trzeciej wynikających z umowy (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO)
- 4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą (podać informacje o odbiorcach lub kategoriach odbiorców jeżeli istnieją) Pani/Pan jako osoba z którą współpracujemy, Pani/Pana pełnomocnicy; inne podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa; podmiot przetwarzający zgodnie z zawartą umową powierzenia przetwarzania danych osobowych; podmioty, z usług których Administrator korzysta, m.in: podmiot świadczący usługi w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy; podmioty świadczące usługi serwisowe, aktualizacyjne, hostingowe oprogramowania informatycznego, za pomocą którego przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; podmioty świadczące usługi obsługi prawnej
- 5) W przypadku wyznaczenia Pani/Pana na Urzędowego Lekarza Weterynarii, Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres wynikający z umowy o wyznaczenie a po jej zakończeniu – przez okres wynikający z przepisów prawa – z uwzględnieniem przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u administratora. W przypadku odmowy wyznaczenia na Urzędowego Lekarza Weterynarii Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres 3 miesięcy. W stosunku do danych na które Pani/Pan wyraził zgodę – do czasu jej cofnięcia.
- 6) posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania
- 7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
- 8) podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i wynika z przepisów ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej
- 9) Pana/Pani dane nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji (profilowaniu)
- 10) Pani/Pana dane nie będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej

