**Załącznik nr 3**

…………………………………………. Koło, dnia…………………………….

Imię i nazwisko

………………………………………….

Adres zamieszkania

………………………………………….

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany ………………………………………………. w celu potwierdzenia moich kwalifikacji, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 kwietnia 2004r. w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz.U.2004.89.860 ze zm.), w trybie art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczam, że posiadam:

1. roczny staż pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt - ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(podać nazwę zakładu)

1. 3 miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(podać nazwę zakładu)

1. miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie przetwórstwa mleka

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

(podać nazwę zakładu)

1. miesięczną praktykę w zakresie pobierania próbek do badań;
2. tygodniową praktykę w zakresie nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią.

…………………………………

( podpis Wnioskodawcy)