Załącznik nr 2 do Ogłoszenia

Powiatowego Lekarza Weterynarii

w Wągrowcu, z dnia 22.08.2018 r.

 Wągrowiec, dnia ……………………….……

………………………………………………………….

 */imię i nazwisko wnioskodawcy/*

*………………………………………………………….*

 */adres zamieszkania/*

tel. …………………………………………………….

**Powiatowy Lekarz Weterynarii**

**w Wągrowcu**

**PODANIE**

Ja, niżej podpisany informuję, że jestem zainteresowany możliwością wyznaczenia mnie do:

prowadzenia kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt – kontrola gospodarstw utrzymujących trzodę chlewną z zakresu bioasekuracji na terenie powiatu Wągrowiec.

**Oświadczam, że:**

* jestem pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej,
* nie jestem pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej,
* posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
* posiadam warunki i środki techniczne do wykonywania powyżej wymienionych czynności,
* posiadam pełną znajomość przepisów prawodawstwa weterynaryjnego w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. 2016.1077 z późn. zm.), przepisów ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (Dz.U.2017.1840 t.j.) i zasad etyki i deontologii weterynaryjnej
* posiadam pełną znajomość przepisów BHP i p. poż. w zakresie dotyczącym powyżej wymienionych czynności,

**oraz posiadam:**

* roczny staż pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt,

**Oświadczam, że powyższe dane zgodne są ze stanem faktycznym.**

 ……………………………………………………

 */podpis wnioskodawcy/*

**W załączeniu przedkładam:**

* kopia dowodu osobistego,
* kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie (dyplom),
* kopię zaświadczenia o odbyciu rocznego stażu pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt \*,
* oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych,
* oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie,
* zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii,
* zaświadczenie o odbyciu szkolenia BHP dla pracowników,
* aktualne zaświadczenie wydane przez właściwą okręgową radę lekarsko-weterynaryjną o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
* aktualne zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek:

 a) z ZUS – dla osób prowadzących działalność gospodarczą,

 b) od pracodawcy – dla osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy,

 c) od innego zleceniodawcy – dla osób wykonujących umowy-zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy,

* prawidłowo wypełnione oświadczenie zleceniobiorcy dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego,

\* dokumenty zgodne z rozporządzeniem MR i RW 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 z późn. zm.)*

 ……………………………………………………

 */podpis wnioskodawcy/*