**ZGŁOSZENIE GOTOWOŚCI na rok 2019**

**do podjęcia czynności z wyznaczenia o których mowa w art. 16 ustawy**

**z dnia 29 stycznia 2004 r. *o Inspekcji Weterynaryjnej***

***na terenie powiatu słubickiego***

Ja

*imię i nazwisko*

zamieszkały w

*adres*

PESEL: ……………………………………………………………

wnoszę o wyznaczenie do czynności w zakresie:

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj czynności | Zaznaczyć odpowiednie pole |
| **Lekarze weterynarii:** |  |
| szczepienia ochronne lub badania rozpoznawcze |  |
| sprawowanie nadzoru nad skupem lub sprzedażą zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt, |  |
| badanie zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawianie świadectw zdrowia |  |
| sprawowanie nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badanie przedubojowe i poubojowe, ocena mięsa i nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju |  |
| badanie mięsa zwierząt łownych |  |
| sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawianie wymaganych świadectw zdrowia |  |
| pobieranie próbek do badań |  |
| badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni |  |
| prowadzenie kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj czynności | Zaznaczyć odpowiednie pole |
| **Czynności pomocnicze:** |  |
| 1) czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii: |  |
| a) badanie kliniczne zwierząt |  |
| b) szczepienia ochronne i badania rozpoznawcze |  |
| c) pobieranie próbek do badań |  |
| d) sekcja zwłok zwierzęcych |  |
| 2) czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkyego u świń. |  |

**Jednocześnie informuję, że:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | TAK | NIE | NIE DOTYCZY |
| Oświadczam, że dysponuję wiedzą i doświadczeniem niezbędnym do prawidłowego wykonywania zleconych czynności zarówno w zakresie przepisów weterynaryjnych jak i przepisów BHP oraz zobowiązuję się do przestrzegania tych przepisów oraz posiadam orzeczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych |  |  |  |
| Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób |  |  |  |
| Posiadam odpowiedni sprzęt i odzież ochronną do prawidłowego wykonania zleconych czynności |  |  |  |
| Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę …………………………. Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem ……………………..…….. oraz jestem zarejestrowany w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP …………………..…, REGON………………………..  (wypełnić jeżeli dotyczy lekarzy weterynarii niebędących pracownikami Inspekcji, świadczących usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego, którzy ubiegają się o wyznaczenie zgodnie z art. 16, ust. 1, pkt.1a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej) |  |  |  |
| Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1a) ustawy z dnia 29.01.2004 roku o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Posiadam zgodę kierownika jednostki organizacyjnej Inspekcji Weterynaryjnej, w której wyznaczana osoba jest zatrudniona na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29.01.2004 roku o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Posiadam zgodę właściwego wojewódzkiego lekarza weterynarii, w przypadku powiatowego lekarza weterynarii i jego zastępcy, na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 29.01.2004 roku o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Posiadam samochód marki .................................................. nr rej. .............................. o pojemności silnika .........................., który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych |  |  |  |

*Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie dla potrzeb postępowania o wyznaczenie na podstawie art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej.*

……………………………………………

(data i czytelny podpis zgłaszającego)