

....., dnia
(miejsowość) (data)

.....
(pieczęć lekarza weterynarii)

Informacja

Informuję, iż wyrażam gotowość do wykonywania następujących czynności zleconych przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Ostrowi Mazowieckiej w roku 2016 na terenie gminy Boguty- Pianki:*)

- 1. Wykonywania szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych.
- 2. Badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia.
- 3. Pobierania próbek do badań.
- 4. Badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni.

Jednocześnie informuję, iż świadczenie usług weterynaryjnych miało by nastąpić w ramach:

- 1 indywidualnej praktyki weterynaryjnej
- 2 zakładu leczniczego dla zwierząt

.....
(nazwa lub pieczęć zakładu leczniczego dla zwierząt)

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu:

.....
.....
gdzie podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w przeliczeniu na okres miesiąca jest równa lub wyższa do kwoty wynagrodzenia minimalnego.

***) w kratce właściwie zaznaczyć**

.....
(pieczęć i podpis lekarza weterynarii)

Informacja dodatkowa: lekarze weterynarii, którzy wyrażają gotowość wyznaczenia do czynności urzędowych po raz pierwszy na terenie powiatu Ostrów Mazowiecka proszeni są o dołączenie do formularza gotowości kopii dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań formalnych określonych w Rozporządzeniu MR i RW z dnia 22 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz. U. Nr 89 poz. 860 z 2004 r.).