

....., dnia
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć lekarza weterynarii)

Informacja

Informuję, iż wyrażam gotowość do wykonywania następujących czynności zleconych przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Łosicach w roku 2016 na terenie powiatu łosickiego:*)

1. Wykonywania szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych

na terenie.....

2. Sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt

na terenie

3. Badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia

na terenie

4. 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

na terenie.....

5. Badania mięsa zwierząt łownych

na terenie.....

6. Pobierania próbek do badań

na terenie

7. Badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni.

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

indywidualnej praktyki weterynaryjnej

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 właściwe zaznaczyć

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