Załącznik nr 1 do instrukcji

Głównego Lekarza Weterynarii

z dnia 5 listopada 2020 r.

nr GIWpr.0200.1.22.2020

**ZGŁOSZENIE WSTĘPNEJ GOTOWOŚCI**

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

Ja

*imię i nazwisko*

zamieszkały w

*adres (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)*

PESEL:…………………………….………………

Zgłaszam wstępną gotowość do wykonywania czynności wymienionych w art.16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj czynności** | **Zaznaczyć odpowiednie pole** |
| szczepienia ochronne lub badania rozpoznawcze |  |
| sprawowanie nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt |  |
| badanie zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia |  |
| sprawowanie nadzoru nad ubojem zwierząt gospodarskich kopytnych, drobiu, zajęczaków i zwierząt dzikich utrzymywanych w tym badanie przedubojowe i poubojowe, ocena mięsa i nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju w warunkach fermowych, o których mowa w ust.1.2-1.4 i 1.6 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 853/2004 parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 55, z późn. zm.9) – Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 14), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 853/2004”, w tym badania dobrostanu zwierząt po ich przybyciu do rzeźni, badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem w czasie uboju przepisów o ochronie zwierząt |  |
| badanie mięsa zwierząt łownych |  |
| sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawianiem wymaganych świadectw zdrowia |  |
| sprawowanie nadzoru nad punktami odbioru mleka, przetwórstwem mleka oraz przechowywaniem produktów mleczarskich i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia |  |
| sprawowanie nadzoru nad wyładowywaniem ze statków rybackich, w tym statków chłodni, statków zamrażalni i statków przetwórni, produktów rybołówstwa, nad obróbką, przetwórstwem i przechowywaniem tych produktów oraz ślimaków i żab, a także wystawianie wymaganych świadectw zdrowia |  |
| sprawowanie nadzoru nad przetwórstwem i przechowywaniem jaj konsumpcyjnych i produktów jajecznych oraz wystawiania wymaganych świadectw zdrowia |  |
| Pobierania próbek do badań w zakresie:- bezpieczeństwa żywności,- innym niż określony w tiret pierwszym |  |
| sprawowanie nadzoru nad sprzedażą bezpośrednią |  |
| badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni |  |
| przeprowadzanie kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt |  |
| kontroli pasz, produktów ubocznych pochodzenia zwierzęcego lub produktów pochodnych, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania wymaganych świadectw zdrowia  |  |
| czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii:a) badań klinicznych zwierząt,b) ochronnych szczepień i badań rozpoznawczych,c) pobierania próbek do badań,d) sekcji zwłok zwierzęcych |  |
| czynności pomocnicze przy badaniu przed i poubojowym |  |
| czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkyego u świń, ustanowionego na podstawie art.57 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt |  |

Jednocześnie informuję, że:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | TAK | NIE | NIE DOTYCZY |
| Posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii i jestem wpisany do rejestru ……….……..………… Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod nr ..................... oraz pracuję w zawodzie lekarza weterynarii od ………… lat |  |  |  |
| Posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z umowy |  |  |  |
| Posiadam aktualne orzeczenie dla celów sanitarno-epidemiologicznych |  |  |  |
| Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób |  |  |  |
| Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą ……………………………………………………………………….……………………………………………………… wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę …………………………. Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem …………………… . |  |  |  |
| Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Pracuję w …….…………………. Inspektoracie Weterynarii w ………………………….…….. na stanowisku …………………..…..…, a mój staż pracy w Inspekcji Weterynaryjnej wynosi …....… lat |  |  |  |
| Posiadam zgodę ……..………………… Lekarza Weterynarii w …………………… na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1 lit. ………… ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej |  |  |  |
| Byłem/am wyznaczony/a do wykonywania czynności na potrzeby Inspekcji Weterynaryjnej w latach poprzedzających wyznaczenie przez ……… lat. W ciągu ostatnich 12 miesięcy byłem/am wyznaczony/a przez PLW w ……………..……, a decyzja o wyznaczeniu nie została w tym czasie uchylona. |  |  |  |
| Posiadam samochód marki .................................................. nr rej. .............................. o pojemności silnika ........................., który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych. |  |  |  |

**Załączniki**:

* Prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr ……………………………………………..;
* Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje teoretyczne i praktyczne;
* Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych;
* Dokumenty potwierdzające terminowe i rzetelne wykonywanie czynności w ostatnim miejscu wyznaczenia oraz prowadzenie związanej z tym dokumentacji, a także aktualizowanie wiedzy;
* Inne …….….……………

**Zamierzam wykonywać czynności w zakresie wyznaczenia w ramach** *(zaznaczyć odpowiednie):*

|  |  |
| --- | --- |
| **Sposób wykonywania czynności:** |  |
| * W ramach prowadzonej działalności gospodarczej
 |  |
| * Poza prowadzoną działalnością gospodarczą
 |  |
| * Nie prowadzę działalności gospodarczej
 |  |
| * Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt
 |  |

*Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowego Lekarza Weterynarii*

 *w ……………..…………… moich danych osobowych zamieszczonych w powyższym zgłoszeniu, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w celu uczestnictwa w procesie rekrutacji osób dla potrzeb postępowania o wyznaczenie na podstawie art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej*

……………………………………………..

 ( podpis zgłaszającego )

**Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)**

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