*OŚWIADCZENIE LEKARZA kwalifikacje A ( tylko sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia)*

………………………………………

*(imię i nazwisko lekarza składającego oświadczenie*

*lub jego pieczątka)*

Powiatowy Lekarz Weterynarii

w Lesznie

Po pouczeniu mnie, że składanie fałszywych zeznań oraz podawanie fałszywych informacji w oświadczeniach składanych w trybie art. 75 § 2 kodeksu postępowania administracyjnego stanowi przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat trzech, wnoszę o odebranie ode mnie następującego oświadczenia, które składam pod rygorem odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania:

*Jako lekarz weterynarii ubiegający się o wyznaczenie do wykonywania czynności*

***- sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia,***

*określonych w art. 16 ust. 1 pkt. 1 lit. d), e) i f) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (tekst jednolity Dz.U. z 2018. poz. 1577 z dnia 20.07.2018 r. późniejszymi zmianami)*

***oświadczam, że:***

***- nie jestem Pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej,***

***- jestem wpisany na listę lekarzy weterynarii uprawnionych do wykonywania zawodu, prowadzoną przez Izbę Lekarsko – Weterynaryjną w ………………,***

***- posiadam co najmniej 3 miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych, wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii.***

*Leszno, dnia …………….* ***…………………………………………..***

*czytelny podpis lekarza składającego oświadczenie*

*Data przyjęcia oświadczenia w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Lesznie, pieczątka i podpis osoby przyjmującej*

*…………….. ………………………………………….*