

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię i nazwisko lekarza wyznaczonego)

.....
(adres zamieszkania lub wykonywania działalności)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Ząbkowicach Śląskich
ul. Daleka 19
57-200 Ząbkowice Śląskie**

O ś w i a d c z e n i e

Na podstawie art. 16 ust. 2b, ust. 2c, ust. 5c ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 2021r., poz. 306 ze zm.) w związku z art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 23 czerwca 2022r. o zmianie ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1570)

o ś w i a d c z a m, że

- 1) zachodzą/nie zachodzą* okoliczności powodujące wątpliwości co do bezstronnego wykonywania czynności objętych decyzją o wyznaczeniu,
- 2) pozostają/nie pozostają* w konflikcie interesów w związku z wykonywaniem czynności objętych decyzją o wyznaczeniu,
- 3) nie wykonuję zajęć zarobkowych*,
- 4) wykonuję zajęcia zarobkowe:*

a) wykonuję następujące czynności w ramach tych zajęć**

.....
.....

b) zajęcia zarobkowe wykonuję na rzecz:**

ba) imię i nazwisko/nazwa podmiotu

.....
.....

bb) miejsce zamieszkania i adres/siedziba i adres podmiotu

.....
.....

bc) miejsce lub obszar ich wykonywania

.....

.....

5) jest mi wiadomym, że w przypadku zmiany informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu (pkt 4) jestem zobowiązany do złożenia oświadczenia o ich zmianie, podając aktualne informacje w terminie 7 dni od dnia zmiany tych informacji,

6) jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(podpis lekarza wyznaczonego)

*niepotrzebne skreślić

**w przypadku wyczerpania miejsca na zapisy ciąg dalszy zapisać na dołączonej kartce