**OŚWIADCZENIE**

1. Ja niżej podpisany/podpisana, wyznaczony/wyznaczona do:

1) szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych,\*

2) sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt, \*

3) badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia,\*

4) pobierania próbek do badań\*,

5)……………………………………….

legitymujący/legitymująca się dowodem osobistym nr ………………… na podstawie art.16 ust.2a ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. o Inspekcji Weterynaryjnej Dz.U.2021 poz. 306 ze zmianami oświadczam, że nie zachodzą okoliczności powodujące wątpliwości co do bezstronnego wykonywania czynności objętych wyznaczeniem oraz, że nie pozostaję w konflikcie interesów w związku z wykonywaniem tych czynności.

2. Ponadto oświadczam, że:

- nie wykonuję zajęć zarobkowych;

- Wykonuję zajęcia zarobkowe polegające na …………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

W ramach stosunku pracy/umowy o dzieło/działalności gospodarczej w:

………………………………………………………………………………………………\*

(nazwa i adres podmiotu)

od dnia ………………………………..

- bezzwłocznie (w terminie 7 dni) poinformuję Powiatowego Lekarza Weterynarii w Malborku o wszelkich zmianach informacji zawartych w oświadczeniu.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Malbork, dnia …………... r. ……………………………………………

*podpis składającego oświadczenie*

* Niewłaściwe skreślić