

.....
(imię, nazwisko)

.....
.....
(adres)

OŚWIADCZENIE

1. Ja niżej podpisany/-na, na podstawie art. 16 ust. 2b, 2c, 5c ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 2022 poz. 2629 z późn. zm.) 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, a także :

1) nie wykonuję zajęć zarobkowych, *

2) wykonuję zajęcia zarobkowe * podając:

a)

b)
(informacje dotyczące czynności wykonywanych w ramach tych zajęć oraz okresu wykonywania tych zajęć)

c)
(imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwę, siedzibę i adres podmiotu, na rzecz którego te zajęcia wykonuje, oraz odpowiednio miejsce lub obszar ich wykonywania)

W przypadku zmiany informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa wyżej wyznaczony lekarz weterynarii składa Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Chojnicach oświadczenie o zmianie w/w informacji w terminie 7 dni od zmiany informacji.

Oświadczenia, o których mowa w ust. 1 składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

Klauzula:

"Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia".

.....
(data, i czytelny podpis)

*Niepotrzebne skreślić