**Załącznik nr 3**

 **do Ogłoszenia PLW w Czarnkowie**

 **z dnia 3 października 2018 r.**

Czarnków, dnia …………………………….

…………………………………………………………..

 */imię i nazwisko wnioskodawcy/*

……………………………………………………………

 */adres zamieszkania/*

dowód osobisty nr ………………………………….

NIP …………………………………………………….

PESEL …………………………………………………

tel. …………………………………………………….

 **Powiatowy Lekarz Weterynarii**

 **w Czarnkowie**

**Podanie**

Niniejszym, wnoszę o wyznaczenie mnie do wykonywania czynności pomocniczych:

1. przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii badań rozpoznawczych,\*

imię i nazwisko lekarza weterynarii:…………………………………………………………………….…

1. przy badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa,\*

 imię i nazwisko lekarza weterynarii:…………………………………………………………………….…

1. mających na celu poskramianie świń, wykonywanych w ramach programu

zwalczania choroby Aujeszkyego u świń, ustanowionego na podstawie art. 57 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zdrowia zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt (Dz. U. 2017 r. poz. 1855 ze zmianami ),\*

imię i nazwisko lekarza weterynarii:………………………………………………………………….……

**Oświadczam, że:**

1. nie jestem lekarzem weterynarii,\*
2. nie jestem pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej,
3. posiadam tytuł technika weterynarii (dotyczy pkt 1),\*
4. posiadam roczny staż pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt (dotyczy pkt 1),\*
5. posiadam doświadczenie w zakresie poskramiania zwierząt gospodarskich (dotyczy pkt 2),\*
6. zostałem/am przyuczony/a przez lekarza weterynarii do wykonywania czynności pomocniczych mających na celu poskramianie świń (dotyczy pkt 2),\*
7. posiadam warunki i środki techniczne do wykonywania wymienionych powyżej czynności pomocniczych oraz znajomość obowiązujących w tym zakresie przepisów prawodawstwa weterynaryjnego w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. 2018 r., poz. 1557), a w szczególności przepisów ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (Dz. U. 2017 r., poz. 1840).

**Oświadczam, że powyższe dane zgodne są ze stanem faktycznym.**

 …………………………………………………………

 */podpis wnioskodawcy/*

**W załączeniu przedkładam:**

1. kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie (dyplom)
2. oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego
3. oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
4. oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie
5. zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii lub technik weterynarii,\*
6. zaświadczenie o odbyciu szkolenia BHP dla pracowników
7. aktualne zaświadczenie od pracodawcy (dla osób zatrudnionych w ramach umowy o pracę) o otrzymywanym wynagrodzeniu brutto za m-c kalendarzowy, stanowiącym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, które musi być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalanemu na dany rok kalendarzowy (w 2019 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2.250,00 PLN)\*
8. zaświadczenie od innego zleceniodawcy (dla osób zatrudnionych w ramach innej umowy – zlecenia) o kwocie otrzymywanego wynagrodzenia brutto za m-c kalendarzowy, stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, które z dniem 01.01.2019 r. będzie musiało być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalanemu na dany rok kalendarzowy (w 2019 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2.250,00 PLN),\*
9. zaświadczenie (zgłoszenie do ZUS) z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej na preferencyjnych składkach na ubezpieczenia społeczne o zadeklarowanej dobrowolnie, zwiększonej podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, co najmniej równej kwocie minimalnego krajowego wynagrodzenia brutto, tj. w 2019 roku kwocie równej 2.250,00 PLN. Kwota ta będzie stanowiła podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Od tej podstawy będą naliczane także składki na ubezpieczenie wypadkowe oraz chorobowe (jeżeli osoba przystąpi do tego ubezpieczenia – ubezpieczenie chorobowe dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą jest dobrowolne). W tym przypadku osoba prowadząca działalność gospodarczą będzie miała również obowiązek opłacać składki na FP, ustalone od kwot stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, gdyż w przeliczeniu na okres miesiąca będą wynosiły one co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę, tj. 2.250,00 PLN,\*
10. prawidłowo wypełnione oświadczenie zleceniobiorcy dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego,
11. kopię zaświadczenia wydanego przez lekarza weterynarii o odbyciu rocznego stażu pracy w zakładzie leczniczym dla zwierząt,\*
12. kopię zaświadczenia wydanego przez lekarza weterynarii o przyuczeniu do wykonywania czynności pomocniczych mających na celu poskramianie świń,\*

 ***\* niepotrzebne skreślić***