**Załącznik nr 3**

 **do Ogłoszenia PLW w Czarnkowie**

 **z dnia 15 października 2019 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. 2018 r. poz.1967),\*

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. 2019 r., poz.122).

**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 2020 r. kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2 600,00 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 01.01.2020r. będzie musiało być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalanemu na dany rok kalendarzowy (w 2020 r. kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2 600,00 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 2020r.w kwocie równej 2 600,00 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.2 600,00PLN,\*
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***