

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany oświadczam,
(Imię i nazwisko)
że świadczenie przeze mnie usług weterynaryjnych w ramach prowadzonego
zakładu leczniczego dla zwierząt nie powoduje konfliktu interesów w związku z
wykonywanymi czynnościami w ramach wyznaczenia do realizacji zadań
Inspekcji Weterynaryjnej w zakresie sprawowania nadzoru nad ubojem
zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego i poubojowego, oceny
mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie
uboju w rzeźni/rzeźniach.....

.....,
w tym nie zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 14
czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

Jednocześnie zobowiązuję się do powiadomienia Powiatowego Lekarza
Weterynarii w Tomaszowie Mazowieckim o każdej zmianie powodującej
możliwość wystąpienia konfliktu interesów oraz zaistnienia okoliczności, o
których mowa w art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks
postępowania administracyjnego.

.....
(Podpis i pieczęć osoby składającej oświadczenie)