…….. ……..
(imię i nazwisko wyznaczonego lekarza weterynarii) (Miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany ……., oświadczam, że:

1) 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, w tym nie występują okoliczności, o których mowa w art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. – Kodeks postępowania administracyjnego;
2) nie wykonuję zajęć zarobkowych*;
3) wykonuję zajęcia zarobkowe*:
   a) ……
   (informacje dotyczące czynności wykonywanych w ramach tych zajęć oraz okresu wykonywania tych zajęć)

   ……..

   b) ……..
   (imię, nazwisko, miejsce zamieszkania i adres albo nazwa, siedziba i adres podmiotu, na rzecz którego te zajęcia wykonuje oraz odpowiednio miejsce lub obszar ich wykonywania)

   ……..

   ……..

   ……..

4) Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

Jednocześnie zobowiązuję się do powiadomienia Powiatowego Lekarza Weterynarii w Jaśle o każdej zmianie informacji zawartych w niniejszym oświadczeniu w terminie 7 dni od dnia zmiany tych informacji.

……
(podpis i pieczęć osoby składającej oświadczenie)

Pouczenie:

*niepotrzebne skreślić, właściwe wypełnić