

15/04/2024

INFORMACJA

o potrzebie dokonania wyznaczeń do wykonywania urzędowych czynności zleconych w 2024 roku na obszarze powiatu świdwińskiego

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Świdwinie z przyczyn finansowych i organizacyjnych w 2024 roku nie będzie w stanie wykonać wszystkich ustawowych zadań Inspekcji.

W związku z powyższym informuje o potrzebie dokonania wyznaczeń dla 2 pomocników do wykonywania czynności zleconych w gospodarstwie ROL-PLANT Sp. z o. Bierzwnica, 78-300 Świdwin

dla:

1. Osób posiadających kwalifikacje do wykonywania niektórych czynności pomocniczych:

- a) czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszky'ego u świń

przy wykonywaniu czynności pobierania prób przez lekarza weterynarii Tomasza Zydora.

Termin realizacji zadań: od 8 maja 2024 r. do 20 maja 2024 r.

W przypadku zainteresowania wyznaczeniem do wykonywania na terenie powiatu świdwińskiego w 2024 roku wyżej określonych zadań, popartego posiadaniem wymaganych kwalifikacji oraz warunków technicznych i organizacyjnych do realizacji tych zadań w sposób odpowiadający wymaganiom wynikającym z obowiązujących przepisów oraz zgodnie z harmonogramem ustalonym przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Świdwinie, proszę o złożenie formularza zgłoszenia wraz z wymaganymi dokumentami **w terminie do 29 kwietnia 2024 r.**

1) osobiście w Sekretariacie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Świdwinie
ul. Połczyńska 18, 78-300 Świdwin, w godz. 7:15 – 14:45

z zachowaniem zasad higienicznych i wysokich standardów sanitarnych

2) drogą mailową na adres: swidwin.piw@wetgiw.gov.pl

3) poprzez platformę ePUAP, adres skrytki: /PIW_Swidwin/SkrytkaESP

4) listownie na adres: Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Świdwinie ul. Połczyńska 18, 78-300 Świdwin.

Wzór zgłoszenia wraz z informacją o wymaganych dokumentach stanowi załącznik do niniejszej informacji.

Zgłoszenia osób ubiegających się o wyznaczenie zostaną rozpatrzone **do dnia 30 kwietnia 2024 r.**

Wyznaczenie do realizacji czynności zleconych nastąpi z urzędu na podstawie decyzji administracyjnej, po przeprowadzeniu przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Świdwinie postępowania.

Zgłoszenie osób ubiegających się o wyznaczenie nie jest równoznaczne z wszczęciem postępowania administracyjnego, które to postępowanie będzie się toczyło z urzędu tylko i wyłącznie względem osób, których zgłoszenie zostanie pozytywnie zweryfikowane i zakwalifikowane do wyznaczenia.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Świdwinie

lek. wet. *Dana Nowicka*

ZGŁOSZENIE WSTĘPNEJ GOTOWOŚCI

**do podjęcia czynności z wyznaczenia, o których mowa w art. 16 ustawy
o Inspekcji Weterynaryjnej**

Ja.....

imię i nazwisko

zamieszkały w.....

adres (miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr lokalu)

PESEL:.....

Zgłaszam wstępną gotowość do wykonywania czynności wymienionych w art.16 ustawy
o Inspekcji Weterynaryjnej:

Rodzaj czynności	Zaznaczyć odpowiednie pole
czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszky'ego u świń.	

	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii i jestem wpisany do rejestru Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod nr oraz pracuję w zawodzie lekarza weterynarii od lat			X
Posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z umowy			
Posiadam aktualne orzeczenie dla celów sanitarno-epidemiologicznych			X
Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób			X
Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem			X
Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej			
Byłem/am wyznaczony/a do wykonywania czynności na potrzeby Inspekcji Weterynaryjnej w latach poprzedzających wyznaczenie przez lat, zaś w ostatnim roku byłem/am wyznaczony/a przez PLW w			
Posiadam samochód marki nr rej. o pojemności silnika, który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych.			X

Jednocześnie informuję, że:

Załączniki:

- ☐ Prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii nrn/d..... ;
- ☐ Dokumenty potwierdzające posiadane kwalifikacje teoretyczne i praktyczne - dla osób podejmujących współpracę po raz pierwszy.
- ☐ Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych;
- ☐ Oświadczenie o braku konfliktu interesów;
- ☐ Dokument zawierający zgodę właściwej osoby na wyznaczenia;
- ☐ Potwierdzenie udziału w badaniach biegłości w zakresie badań na obecność włośni metodą referencyjną organizowanych przez Państwowy Instytut Weterynaryjny – Państwowy Instytut Badawczy w Puławach i uzyskanych wyników;
- ☐ Dokumenty potwierdzające terminowe i rzetelne wykonywanie czynności w ostatnim miejscu wyznaczenia oraz prowadzenie związanej z tym dokumentacji, a także aktualizowanie wiedzy;
- ☐ Inne.....

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Świdwinie moich danych osobowych zamieszczonych w powyższym zgłoszeniu, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w celu uczestnictwa w procesie rekrutacji osób dla potrzeb postępowania o wyznaczenie na podstawie art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej.

.....

(podpis zgłaszającego)

Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)

.....

....., dnia

.....

.....

(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

Oświadczam, że posiadam doświadczenie w zakresie poskramiania zwierząt gospodarskich niezbędne do wykonywania czynności mających na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń.

Ww. doświadczenie zdobyłem/zdobyłam w wyniku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(data i podpis)