



Turek, dnia 21 stycznia 2020 r.

## **INSPEKCJA WETERYNARYJNA**

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII W TURKU

***Jan Radzimski***

Nasz znak: PIW.AF.1100.02.2020

### **O G Ł O S Z E N I E**

**Działając w oparciu o przepisy art. 16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej z dnia 29 stycznia 2004 r. (j.t.: Dz.U.2015.1482)  
Powiatowy Lekarz Weterynarii w Turku**

**informuje o możliwości składania zgłoszeń  
w terminie do 04 lutego 2020r.**

**do realizacji niżej wymienionych zadań w ramach umowy-zlecenia.**

#### **Rodzaj czynności:**

1. sprawowanie 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 następujących zakładach:
  - *MCKEE-BEEF SH Sp. z o.o. Linne 47, 62 -730 Dobra*
  - *SIR Chicken sp. z o.o. Smolina 9, 62 – 720 Brudzew*

Osoby zainteresowane wykonywaniem w/w zadań z wyznaczenia dodatkowo muszą posiadać uprawnienia do badań w kierunku włośni, jak również muszą być objęte systemem zarządzania wdrożonym w ZHW Poznań.

2. sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawianie wymaganych świadectw zdrowia w następujących zakładach:
  - *MCKEE-BEEF SH Sp. z o.o. Linne 47, 62 -730 Dobra*
  - *SIR Chicken sp. z o.o. Smolina 9, 62 – 720 Brudzew*
3. pobieranie próbek do badań w następujących zakładach:
  - *MCKEE-BEEF SH Sp. z o.o. Linne 47, 62 -730 Dobra*
  - *SIR Chicken sp. z o.o. Smolina 9, 62 – 720 Brudzew*
4. pobieranie próbek do badania w kierunku przenośnych gąbczastych encefalopatii przeżuwaczy (TSE) testem diagnostycznych:



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Folwarczna 12, 62 – 700 Turek  
(63) 278 53 62, fax: (63) 289 21 87, e-mail: turek.piw@wetgiw.gov.pl

**Wymagania konieczne:**

- wykształcenie wyższe weterynaryjne,
- wykształcenie techniczne weterynaryjne lub wyższe weterynaryjne (dla osób wykonujących czynności pomocnicze),
- posiadanie prawa jazdy kategorii B,
- zdolności organizacyjne,
- komunikatywność,
- obowiązkowość,
- umiejętność obsługi komputera w środowisku Windows i Excel,
- znajomość polskich i unijnych przepisów weterynaryjnych,
- znajomość systemów GHP, GMP i HACCP,
- posiadane kwalifikacje, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 kwietnia 2004 r. w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz.U.2004.89.860 ze zm.),
- pozytywna ocena z weryfikacji wiedzy dotyczącej zakresu wyznaczenia:

**Wymagane dokumenty i oświadczenia od osób pierwszy raz ubiegających się o wyznaczenie:**

- kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie,
- kopia dowodu osobistego lub oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego,
- zaświadczenie o ukończonej 3 – miesięcznej praktyce w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii – w przypadku nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju oraz nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa,
- oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji,
- oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie
- aktualne zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii,
- aktualne zaświadczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
- aktualne badania okulistyczne,
- aktualne zaświadczenie o odbytych szkoleniach z BHP,
- aktualne zaświadczenie o prawie do wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
- 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 ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2020 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2600,00 PLN),\*
- 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 01.01.2020 r. będzie musiało być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2020 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2600,00 PLN),\*
  - 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 2020 roku kwocie równej 2600,00 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. 2600,00 PLN,
  - prawidłowo wypełnione Oświadczenie Zleceniobiorcy – Załącznik Nr 1
  - prawidłowo wypełnione podanie o wyznaczenie do realizacji zadań w ramach umowy - zlecenia – odpowiednio Załącznik Nr 2 lub Załącznik Nr 3.

**Wymagane dokumenty i oświadczenia od osób kolejny raz ubiegających się o wyznaczenie:**

- oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji,
- oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie,
- aktualne zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii,
- aktualne zaświadczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych,
- aktualne badania okulistyczne,
- aktualne zaświadczenie o odbytych szkoleniach z BHP,
- aktualne zaświadczenie o prawie do wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
- 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 ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2020 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2600,00 PLN),\*
- 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



01.01.2020 r. będzie musiało być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2020 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2600,00 PLN),\*

- 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 2020 roku kwocie równej 2600,00 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. 2600,00 PLN
- prawidłowo wypełnione Oświadczenie Zleceniobiorcy – Załącznik Nr 1
- prawidłowo wypełnione podanie o wyznaczenie do realizacji zadań w ramach umowy - zlecenia – odpowiednio Załącznik Nr 2 lub Załącznik Nr 3
- prawidłowo wypełnione oświadczenie – załącznik Nr 4i Nr 5.

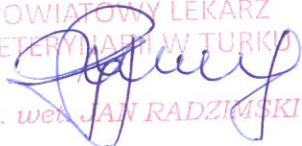
**Osoby zainteresowane powinny złożyć w/w dokumentację do dnia 04 lutego 2020r. w sekretariacie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Turek, ul. Folwarczna 12, 62 – 700 Turek w godz. 7<sup>00</sup> – 15<sup>00</sup>.**

Rozpatrywanie wniosków będzie się odbywało komisyjnie. Komisja po rozpatrzeniu i ocenie wniosków sporządzi listę osób wyznaczonych wraz z zakresem wyznaczenia.

**Wnioski niepodpisane oraz niekompletne pozostaną bez rozpatrzenia.**

Podstawę wyznaczenia stanowi decyzja administracyjna Powiatowego Lekarza Weterynarii w Turku określająca rodzaj i zakres czynności przekazanych do wykonania.

Wykonywanie czynności, o których mowa powyżej, następuje po zawarciu przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Turku z osobą wyznaczoną stosownej umowy-zlecenie.

POWIATOWY LEKARZ  
WETERYNARII W TURKU  
  
lek. wet. JAN RADZIŃSKI



**O Ś W I A D C Z E N I E    Z L E C E N I O B I O R C Y**

**1. Dane osobowe**

Nazwisko i imię

.....

Imiona rodziców

.....

Data urodzenia

.....

Miejsce urodzenia

.....

Nazwisko rodowe

.....

Obywatelstwo

.....

PESEL

.....

NIP

.....

Nr i seria dowodu osobistego

.....

**2. Adres zamieszkania**

Województwo .....Powiat .....

Gmina .....

Miejscowość .....ul. ....

nr budynku.....

nr mieszkania .....kod pocztowy .....

poczta .....

**3. Adres korespondencyjny** (w przypadku, gdy adres korespondencyjny nie jest taki sam jak adres zamieszkania)

Województwo .....Powiat .....

Gmina .....

Miejscowość .....ul. ....

nr budynku .....

nr mieszkania .....kod pocztowy .....

poczta .....

**4. Urząd skarbowy** (właściwy do przekazania rocznej informacji o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy PIT-11)

Nazwa i adres

.....

**5. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego**

Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia

.....

Jestem:            emerytem            tak nie

                     rencistą            tak nie

posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności            tak    nie

Jeśli wpisano tak, określić orzeczony stopień niepełnosprawności.

**6. Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia społecznego**

Dotyczy/nie dotyczy (niewłaściwe przekreślić, a jeśli dotyczy wypełnić poniżej)

Oświadczam, iż jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu:

- stosunku pracy

- członkostwa w rolniczej spółdzielni kółek rolniczych

- stosunku: SW, ABW, AW, CBA, SUW i SWW, P.S.P., BOR

- wykonywania umowy-zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy zawartej w dniu.....

- prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko

- na podstawie umowy o pracę nakładczą zawartej w dniu .....

- pobieram zasiłek macierzyński

- jestem żołnierzem zawodowym

- jestem funkcjonariuszem służby celnej

- z innego tytułu -

określić tytuł.....

- oświadczam, że jestem uczniem gimnazjum/szkoły ponadgimnazjalnej/szkoły ponadpodstawowej/studentem do ukończenia 26 lat

(.....)

.....)

( nazwa szkoły )

Dotyczy/nie dotyczy (niewłaściwe przekreślić; jeśli dotyczy wypełnić poniżej).

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalne i rentowe) z określonego przeze mnie tytułu w przeliczeniu na okres miesiąca jest (wpisać odpowiednio: niższa, równa, wyższa) .....

- od kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę, które będzie wynosiło w roku 2020 **2.600,00 zł.** (słownie złotych: dwa tysiące sześćset 00/100)\*

- od podstawy/podstawie wymiaru składek dla osób prowadzących działalność gospodarczą ustalonej i opublikowanej na 2020 r.\*

**7. Nr konta bankowego Zleceniobiorcy**

.....

**Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w oświadczeniu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, a odpowiedzialność karna za podanie informacji niezgodnych z prawdą lub ich zatajenie jest mi znana.**

.....  
data i podpis Zleceniobiorcy

**Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Zleceniodawcy o wszelkich zmianach dotyczących treści niniejszego oświadczenia oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.**

.....  
data i podpis Zleceniobiorcy

**Upoważniam Zleceniodawcę do dokonania w moim imieniu zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego.**

.....  
data i podpis Zleceniobiorcy

\*niepotrzebne skreślić

**Zał. Nr 2 do Ogłoszenia PLW  
w Turku z dnia 21 stycznia 2020r.**

Turek, dnia .....

.....  
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....  
/adres zamieszkania/

.....  
dowód osobisty nr .....

NIP .....

PESEL .....

tel. ....

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Turku**

**PODANIE**

Niniejszym, wnoszę o wyznaczenie mnie na czas określony do:

- 1) 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,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)



2) sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

3) pobierania próbek do badań,\*

.....  
.....\*\*

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

4) Pobieranie próbek do badania w kierunku przenośnych gąbczastych encefalopatii przeżuwaczy (TSE) testem diagnostycznych

.....  
.....

(preferowane miejsce wykonywania pracy)

**Oświadczam, że:**

- nie jestem pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej,
- posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii,
- posiadam warunki i środki techniczne do wykonywania powyżej wymienionych czynności,
- posiadam pełną znajomość przepisów prawodawstwa weterynaryjnego w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (j.t. Dz.U.2015.1482), a w szczególności przepisów ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ochronie zwierząt (j.t. Dz.U.2013.856 ze zm.), zasad etyki i deontologii weterynaryjnej oraz przepisów BHP i p.poż. w zakresie dotyczącym powyżej wymienionych czynności oraz przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz.U.2013.267 ze zm.).

**ponadto posiadam:**

- 3 - miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 1,2),\*
- posiadam kwalifikacje zawodowe zgodnie z przepisami załącznika I sekcji III rozdziału IV części A ust. 1-6 rozporządzenia (WE) Nr 854/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące organizacji urzędowych kontroli w odniesieniu do produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 206, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 75 - dotyczy pkt 4, ),\*
- miesięczną praktykę w powiatowym inspektoracie weterynarii w zakresie pobierania próbek do badań, wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii (dotyczy pkt 3).\*

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

**W załączeniu przedkładam: \***

1. kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie (dyplom),
2. kopia dowodu osobistego lub oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego,
3. zaświadczenie o ukończonej 3 - miesięcznej praktyce w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii – w przypadku nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju oraz nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa,
4. oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji,
5. oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie,

6. aktualne zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii,
7. aktualna książeczka zdrowia/zaświadczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych,\*
8. aktualne badania okulistyczne,\*
9. aktualne zaświadczenie o odbytych szkoleniach z BHP,
10. aktualne zaświadczenie o prawie do wykonywania zawodu lekarza weterynarii, wydane przez właściwą okręgową radę lekarsko-weterynaryjną,
11. 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 ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2020 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2600,00 PLN),\*
12. 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 01.01.2020 r. będzie musiało być co najmniej równe minimalnemu krajowemu wynagrodzeniu ustalaniem na dany rok kalendarzowy (w 2020 roku kwota minimalnego wynagrodzenia będzie wynosiła 2600,00 PLN),\*
13. 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 2020 roku kwocie równej 2600,00 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. 2600,00 PLN),\*
14. prawidłowo wypełnione Oświadczenie Zleceniobiorcy – **Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia,**
15. kopię zaświadczenia o odbyciu miesięcznego stażu w powiatowym inspektoracie weterynarii w zakresie pobierania próbek do badań (dla osób pobierających próby na monitoring), wyznaczonym przez wojewódzkiego lekarza weterynarii, \*

**Wymagania punktu: 3, 15 zgodnie z rozporządzeniem MRiRW z dnia 22 kwietnia 2004 roku w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz.U.2004.89.860 ze zm.)**

*\*niepotrzebne skreślić*

*\*\*wskazać preferowaną gminę, miejscowość lub zakład*

**Załącznik Nr 3  
do Ogłoszenia PLW w Turku  
z dnia 21 stycznia 2020r.**

*Miejscowość data*

Ja niżej podpisany  
*imię nazwisko,*  
*adres zamieszkania,*

PESEL .....

oświadczam, że:

I

jestem, nie jestem\* zatrudniony na podstawie umowy o pracę i z tego tytułu osiągam przychód (wynagrodzenie określone w umowie) równy co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu ( 2600,00 zł w 2020r.),

przebywam, nie przebywam\* na urlopie bezpłatnym,

przebywam, nie przebywam\* na urlopie wychowawczym,

II

Podlegam, nie podlegam\* obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innej umowy zlecenia, i podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (uzyskane w danym miesiącu wynagrodzenie) jest równa co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu.

III

Podlegam, nie podlegam\* obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności i podstawę wymiaru stanowi kwota równa co najmniej minimalnemu wynagrodzeniu), współpracy przy prowadzonej działalności

III

mam, nie mam\* ustalonego prawa do emerytury lub renty,

jestem, nie jestem\*\* uczniem lub studentem i nie ukończyłem 26 lat

III

wnoszę, nie wnoszę\* o objęcie mnie dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi,

wnoszę, nie wnoszę\* o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym

O wszelkich zmianach dotyczących informacji podanych w pkt.1-8 w oświadczeniu zobowiązuję się powiadomić płatnika na piśmie w terminie 5 dni od dnia wystąpienia tych zmian.

W przypadku podania błędnych informacji, a także w razie nie przekazania informacji o zmianie danych które mają wpływ na opłacanie składek **zobowiązuję się zwrócić płatnikowi opłacone przez niego do ZUS-u składki na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe) finansowane ze środków ubezpieczonego oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.**

*Podpis i pieczęćka*

• niewłaściwe skreślić

**\*\* status ucznia ma osoba do 31 sierpnia roku w którym kończy szkołę. Statusu studenta nie ma osoba która kończy studia I stopnia licencjackie (inżynierskie), a od 1 października rozpoczyna studia uzupełniające. Status studenta osoba ta uzyskuje z dniem rozpoczęcia studiów II stopni**

**Załącznik nr 4  
do Ogłoszenia PLW w Turku  
z dnia 21 stycznia 2020r.**

.....  
Imię i nazwisko

Turek, dnia.....

.....  
Adres zamieszkania

.....

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany ..... w celu potwierdzenia moich kwalifikacji, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 22 kwietnia 2004r. w sprawie zakresu czynności wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz.U.2004.89.860 ze zm.), w trybie art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oświadczam, że posiadam:

- 1) 3 miesięczną praktykę w zakładzie prowadzącym działalność w zakresie uboju zwierząt rzeźnych -

.....  
.....

(podać nazwę zakładu)

- 2) miesięczną praktykę w zakresie pobierania próbek do badań.

.....

( podpis Wnioskodawcy)