Miejscowość, dn.....................................

.................................................................

(Imię i Nazwisko)

...................................................

(Adres)

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Bytowie z siedzibą w Miastku

WNIOSEK

w sprawie wyznaczenia do czynności zgodnie z art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

 o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. 2018, poz. 36 z późn. zm.)

**Proszę o wyznaczenie mnie do czynności pomocniczych**

1. Dotychczasowe doświadczenie w zakresie wnioskowanego wyznaczenia

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Wykonywane aktualnie zajęcia z tytułu wykonywania praktyki własnej, umowy o pracę lub umów cywilnoprawnych (w tym umów z wyznaczenia przez PLW)

............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Podpis

W załączeniu przedkładam:

* 1. numer rachunku bankowego
	2. oświadczenie zleceniobiorcy dla celów podatkowych
	3. zaświadczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych