

Tomaszów Mazowiecki, dnia

**OŚWIADCZENIE URZĘDOWEGO LEKARZA WETERYNARII
W TOMASZOWIE MAZOWIECKIM**

Ja niżej podpisany, wyznaczony jako Urzędowy Lekarz Weterynarii w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Tomaszowie Mazowieckim.

.....
(imię i nazwisko)

legitymujący się dowodem osobistym, seria i nr:

oświadczam, iż:

Posiadam / nie posiadam inne wyznaczenia jako Urzędowy Lekarz Weterynarii.

Podać gdzie:

Pozostaję / nie pozostaję w relacjach rodzinnych z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Tomaszowie Mazowieckim, jego zastępcą lub osobami zatrudnionymi w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Tomaszowie Mazowieckim.

Podać jakie:

Pozostaję / nie pozostaję w relacjach mogących powodować konflikt interesów w stosunku do kontrolowanych podmiotów.

Podać jakie:

Oświadczam, iż jestem świadomy obowiązku poinformowania Powiatowego Lekarza Weterynarii w Tomaszowie Mazowieckim o wszelkich zmianach mogących mieć miejsce w przyszłości.

.....
(data i czytelny podpis)

Jednocześnie oświadczam, iż jestem świadomy/a konsekwencji podania lub poświadczenia nieprawdy w niniejszym oświadczeniu, wynikających z art. 272 oraz art. 286 par. 1 lub 3 Kodeksu Karnego, tj. w szczególności o zagrożeniu karą pozbawienia wolności lub grzywny.