

Kutno, dnia

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a, wyznaczony/a do czynności pomocniczych w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Kutnie

.....
(imię i nazwisko)

legitymujący/a się dowodem osobistym, seria i nr:

.....

oświadczam, iż:

Posiadam / nie posiadam inne wyznaczenia do czynności pomocniczych

Podać gdzie:

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

Podać jakie:

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

Podać jakie:

Oświadczam, iż jestem świadomy/a obowiązku poinformowania Powiatowego Lekarza Weterynarii w Kutnie o wszelkich zmianach mogących mieć miejsce w przyszłości.

.....

(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.

