



Oborniki, dnia 13 listopada 2023 r.

INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

W OBORNIKACH

Jacek Voelkel

Nasz znak: AF.441.50.2023

O G Ł O S Z E N I E

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Obornikach

działając w oparciu o przepisy art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

o Inspekcji Weterynaryjnej

(t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2629, 2727, z 2023 r. poz. 412, 588)

**ogłasza nabór na kandydatów do realizacji niżej wymienionych ustawowych
zadań Inspekcji Weterynaryjnej w roku 2024 w ramach umowy zlecenia**

I Rodzaj zadań oraz zakres czynności:

1. Szczepienia ochronne i badania rozpoznawcze u zwierząt wykonywane w zakresie monitoringu oraz zwalczania i zapobiegania chorobom zakaźnym oraz obserwacje w kierunku wykluczenia wścieklizny u zwierząt – na terenie powiatu obornickiego.
2. Sprawowanie nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu, sprzedaży zwierząt, targowiskami, wystawami, pokazami, konkursami zwierząt na terenie powiatu obornickiego.
3. Badanie zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawianie świadectw zdrowia na terenie powiatu obornickiego.
4. Prowadzenie kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt na terenie powiatu obornickiego.



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Łopatyńskiego 1, 64-600 Oborniki
tel.: (61) 296-11-75

e-mail: sekretariat@piwoborniki.pl, www.piwoborniki.pl

11

5. Pobieranie próbek do badań w zakresie bezpieczeństwa żywności oraz monitoringu, zwalczania i zapobiegania chorobom zakaźnym zwierząt na terenie powiatu obornickiego.

6. Badanie przed i poubojowe mięsa na terenie gospodarstw- na wniosek posiadacza zwierząt przy produkcji mięsa na użytek własny na terenie powiatu obornickiego.

7. Badanie mięsa zwierząt łownych na terenie powiatu obornickiego.

8. Sprawowanie nadzoru nad ubojem zwierząt gospodarskich kopytnych, drobiu, zajęczaków i zwierząt dzikich utrzymywanych w warunkach fermowych, o których mowa w ust. 1.2-1.4 i 1.6 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 853/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. ustanawiającego szczególne przepisy dotyczące higieny w odniesieniu do żywności pochodzenia zwierzęcego (Dz. Urz. UE L 139 z 30.04.2004, str. 55, z późn. zm.10) – Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 14), zwanego dalej „rozporządzeniem nr 853/2004”, w podmiocie: EMAG Zakład Przetwórstwa Mięsnego i Ubojnia S.C. Longina Krzezińska-Zenger i Janusz Gumny, ul. Czarnkowska 34, 64-610 Rogoźno.

8. Badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni – Laboratorium Wytrawiania Mięsa w Rogoźnie.

8a. Osoby zainteresowane wyznaczeniem do czynności o której mowa w pkt 8 muszą dodatkowo posiadać uprawnienia do badań mięsa na obecność włośni metodą wytrawiania przy użyciu mieszadła magnetycznego.

9. Badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni od dzików odstrzelonych lub świń pozyskanych w ramach produkcji mięsa na użytek własny.

9a. Osoby zainteresowane wyznaczeniem do czynności o której mowa w pkt 9 muszą dodatkowo posiadać uprawnienia do badań mięsa na obecność włośni metodą wytrawiania przy użyciu mieszadła magnetycznego.



II Rodzaj zadań oraz zakres czynności o charakterze pomocniczym określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 16 ust. 6 pkt 1. Ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej:

1. Polegających na wspieraniu wyznaczonego urzędowego lekarza weterynarii przy wykonywaniu przez tego urzędowego lekarza weterynarii:

- a) ochronnych szczepień i badań rozpoznawczych u zwierząt;
- b) sekcji zwłok zwierząt;
- c) pobieraniu próbek do badań.

2. Polegających na poskramianiu zwierząt.

Wymagania konieczne do wykonywania czynności o których mowa w pkt I 1-9a:

- wykształcenie wyższe weterynaryjne;
- prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
- umiejętność współpracy multidyscyplinarnej;
- umiejętność obsługi komputera w szczególności pakietu Microsoft Office;
- znajomość krajowych i wspólnotowych przepisów prawa weterynaryjnego;
- posiadanie niezbędnej praktyki, doświadczenia i warunków technicznych do wykonywania czynności;
- ważne prawo jazdy kategorii B;
- **w przypadku ubiegania się o wykonywanie czynności wymienionych w pkt 6-9** - posiadanie kwalifikacji zgodnie z rozdziałem I załącznika II Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2019/624 z dnia 8 lutego 2019 r. dotyczące szczególnych przepisów w dziedzinie przeprowadzania kontroli urzędowych dotyczących produkcji mięsa oraz obszarów produkcyjnych i obszarów przejściowych w odniesieniu do żywych małży zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 (Dz. Urz. UE L Nr 131, str. 1).

Wymagania konieczne do wykonywania czynności, o których mowa w pkt II:

- wykształcenie średnie weterynaryjne;
- posiadanie kwalifikacji zgodnie z § 2 ust. 2 lub/ i ust. 3 Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 27 lipca 2022 r. w sprawie zakresu czynności



o charakterze pomocniczym wykonywanych przez osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej oraz kwalifikacji tych osób (Dz. U. z 2022, poz. 1662).

W przypadku kontynuacji wyznaczenia wystawionych na 2024 r. wymagane jest dostarczenie załączników nr 1, 2, 3 umieszczonych na stronie www.piwoborniki.pl. Uprzednio złożone dokumenty i oświadczenia uznaje się za aktualne. W przypadku jakichkolwiek zmian należy złożyć aktualne dokumenty i stosowne oświadczenia.

Wymagane dokumenty i oświadczenia od osób ubiegających się o wyznaczenie:

1. kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie;
2. kopia dowodu osobistego lub oświadczenie o posiadaniu obywatelstwa polskiego;
3. oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów rekrutacji;
4. oświadczenie kandydata o niekaralności za przestępstwo skarbowe popełnione umyślnie;
5. 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 nadzorem nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa;
6. aktualne zaświadczenie lekarskie TYP A o zdolności do wykonywania pracy na stanowisku: lekarz weterynarii lub technik weterynarii;
7. aktualne zaświadczenie lekarskie dla celów sanitarno-epidemiologicznych zdolność do wykonywania pracy w procesie produkcji i w obrocie żywnością;
8. aktualne badania okulistyczne – (dotyczy badania mięsa, przetwórstwo);
9. aktualne zaświadczenie o odbytym szkoleniu BHP;
10. aktualne zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu lekarza weterynarii;
11. kopia dokumentu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe zgodnie z przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia



Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych) (Dz. Urz. UE L Nr 95, str. 1),

12. prawidłowo wypełnione Zgłoszenie wstępnej gotowości do podjęcia czynności z wyznaczenia – zał. Nr 1,

13. prawidłowo wypełnione Oświadczenie Zleceniobiorcy – zał. Nr 2,

14. oświadczenie o braku konfliktu interesów – zał. Nr 3.

Osoby zainteresowane powinny złożyć w/w dokumentację do dnia 24 listopada 2023 r. osobiście w sekretariacie Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Obornikach, ul. Łopatyńskiego 1, w godzinach pracy urzędu tj. od 7.00 do 15.00 bądź za pośrednictwem e-PUAP lub pocztą (liczy się data stempla pocztowego).

Rozpatrywanie zgłoszeń będzie się odbywało komisyjnie. Komisja po rozpatrzeniu zgłoszeń sporządzi listę kandydatów do wyznaczenia wraz z zakresem wyznaczenia i przedłoży ją do akceptacji Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Obornikach.

Zgłoszenia niekompletne pozostaną bez rozpatrzenia.

Zgłoszenie osób ubiegających się o wyznaczenie nie jest równoznaczne z wszczęciem postępowania administracyjnego. Postępowanie administracyjne w sprawie wyznaczenia toczy się z urzędu wyłącznie względem osób, których zgłoszenie zostało pozytywnie zweryfikowane i zakwalifikowane do wyznaczenia.

Wykonywanie zadań i czynności, o których mowa powyżej, następuje po zawarciu przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Obornikach z osobą wyznaczoną stosownej umowy.

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII
W OBORNIKACH
lek. wet. Jacek Voelkel





Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Łopatyńskiego 1, 64-600 Oborniki
tel.: (61) 296-11-75 e-mail: sekretariat@piwoborniki.pl, www.piwoborniki.pl

OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

1. Dane osobowe

Nazwisko i imię

Data urodzeniaMiejsce urodzenia

Nazwisko rodowe

Obywatelstwo

PESEL NIP

Nr i seria dowodu osobistego

2. Adres zamieszkania

WojewództwoPowiatGmina

Miejscowośćul.nr budynku.....

nr mieszkaniakod pocztowypoczta

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

WojewództwoPowiatGmina

Miejscowośćul.nr budynku

nr mieszkaniakod pocztowypoczta

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 orzeczonego 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/kwocie minimalnego wynagrodzenia za pracę, które będzie wynosiło w od 01.01.2024 roku **4242,- zł**, natomiast od 01.07.2024 roku **4300,- zł**.
- od podstawy/podstawie wymiaru składek dla osób prowadzących działalność gospodarczą ustalonej i opublikowanej na 2024 r.*

Nr. Konta :

Tel. Kontaktowy :

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.

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

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

Data i podpis Zleceniobiorcy

*niepotrzebne skreślić

Oborniki, dn.2023r.

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany

imię

nazwisko.....

adres

zamieszkania.....

PESEL

w związku z wszczęciem wobec mnie postępowania administracyjnego w sprawie wyznaczenia do czynności, o których mowa w art. 16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej, po otrzymaniu decyzji wyznaczającej, a przed podpisaniem umowy, o której mowa w art. 16 ust. 3 pkt 1 ustawy z dn. 29.01.2004 r o Inspekcji Weterynaryjnej (Dz.U. 2022 poz. 2629, poz.2727, z 2023 r. poz. 412, 588) oświadczam, że pomiędzy mną, a podmiotami, w których będą przeprowadzane czynności z wyznaczenia, nie zachodzi konflikt interesów, o którym mowa w art. 24 ustawy z dn. 14.06.1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. 2023 poz. 775). W przypadku pojawienia się konfliktu, czynności wobec podmiotu nie zostaną wykonane, a ja niezwłocznie poinformuję o tym fakcie Powiatowego Lekarza Weterynarii w Obornikach.

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, które będą świadczone:

- w ramach prowadzonej przeze mnie pozarolniczej działalności gospodarczej *
- poza prowadzoną przeze mnie pozarolniczą działalnością gospodarczą *
- przeze mnie, jako osobą nie prowadzącą działalności gospodarczej *
- przeze mnie, jako świadczącego usługi weterynaryjne w ramach zakładu
lecniczego dla zwierząt *

11

* - niepotrzebne skreśli

| Rodzaj czynności lekarsko – weterynaryjnych: | Zaznaczyć TAK/NIE odpowiednie |
|---|--|
| szczepienia ochronne lub badania rozpoznawcze | |
| sprawowanie nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt | |
| badanie zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia | |
| sprawowanie nadzoru w zakładach zatwierdzonych i gospodarstwach nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badanie przedubojowe i poubojowe, ocena mięsa i nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju w tym badanie dobrostanu zwierząt po ich przybyciu do rzeźni | |
| badanie mięsa zwierząt łownych | |
| sprawowanie nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawianie wymaganych świadectw zdrowia | |
| sprawowanie nadzoru nad punktami odbioru mleka, przetwórstwem mleka oraz przechowywaniem produktów mleczarskich i wystawianie wymaganych świadectw zdrowia | |
| pobieranie próbek do badań w zakresie bezpieczeństwa żywności | |
| pobieranie próbek do badań w zakresie innym niż bezpieczeństwo żywności | |
| badanie laboratoryjne mięsa na obecność włośni: - w Laboratorium Wytrawiania Mięsa w LWM w Rogoźnie - w gabinecie weterynaryjnym – badanie mięsa na użytek własny | |
| kontrole urzędowe w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt | |

11

| Rodzaj czynności pomocniczych: | Zaznaczyć TAK/NIE |
|--|------------------------------|
| czynności pomocnicze przy wykonywaniu przez lekarza weterynarii: a) ochronnych szczepień i badań rozpoznawczych, b) sekcji zwłok zwierzęcych | |
| czynności pomocnicze przy sprawowaniu przez wyznaczonego urzędowego lekarza weterynarii nadzoru nad ubojem zwierząt gospodarskich – czynności pomocnicze przy badaniu przed i po ubojowym, kontrole urzędowe związane z higieną produkcji mięsa, zdrowiem i dobrostanem zwierząt, znakowanie mięsa czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń, ustanowionego na podstawie art. 57 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt | |
| czynności pomocnicze mające na celu poskramianie świń wykonywane w ramach programu zwalczania choroby Aujeszkiego u świń, ustanowionego na podstawie art. 57 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o ochronie zwierząt oraz zwalczaniu chorób zakaźnych zwierząt | |

| Jednocześnie informuję, że: | TAK | NIE | NIE DOTY CZY |
|---|------------|------------|-----------------------------|
| Posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii i jestem wpisany do rejestru Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod nr oraz pracuję w zawodzie lekarza weterynarii od lat | | | |
| Posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z umowy | | | |
| Posiadam aktualne orzeczenie dla celów sanitarno-epidemiologicznych | | | |
| Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób | | | |
| Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem..... | | | |

11