Płońsk, dnia 30 października 2024 r.

INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

W PŁOŃSKU

Anna Multan

Nasz znak: PIW.FIN.KA.41.7W.2024MK

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Płońsku ogłasza nabór lekarzy weterynarii i osób posiadających kwalifikacje do czynności pomocniczych niebędących pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej do wykonywania czynności określonych w art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (tekst. jedn. Dz. U. z 2024 poz. 12) na terenie powiatu płońskiego w 2025 roku.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą o zgłaszanie gotowości do podjęcia współpracy.

1. Lekarzy weterynarii niebędących pracownikami Inspekcji, w tym lekarzy weterynarii świadczących usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt lub lekarzy weterynarii niebędących pracownikami Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Płońsku, w zakresie:

- szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych – (ok. 8 osób),
- sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt – (ok. 5 osób),
- badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia – (ok. 10 osób),
- sprawowania 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.[56] - Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 14), zwanego dalej "rozporządzeniem nr 853/2004", w tym badania dobrostanu zwierząt po ich przybyciu do rzeźni, badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem w czasie uboju przepisów o ochronie zwierząt,– (ok. 16 osób),

- badania mięsa zwierząt łownych – (ok. 2 osoby),
- sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia – (ok. 8 osób),
- pobierania próbek do badań w zakresie:
  – bezpieczeństwa żywności,
  – innym niż określony w tiret pierwszym,
  (ok. 25 osób),
- badania laboratoryjnego mięsa na obecność włośni – (ok. 4 osoby).

2) osoby niebędące pracownikami Inspekcji, spełniające wymagania w zakresie kwalifikacji, do wykonywania:

a) czynności określonych w art. 18 ust. 2 i 4 rozporządzenia 2017/625 jako urzędowi pracownicy pomocniczy w rozumieniu art. 3 pkt 49 rozporządzenia 2017/625,

b) kontroli urzędowych, o których mowa w art. 18 ust. 7 lit. i rozporządzenia 2017/625, jako pracownicy wyznaczeni przez właściwe organy w rozumieniu art. 2 pkt 5 rozporządzenia 2019/624,

c) czynności o charakterze pomocniczym określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 16 ust. 6 pkt 1.

Wyznaczenia obejmują okres od dnia 0**1.01.2025 r. do dnia 31.12.2025 r.**

Osoby starające się o wyznaczenie, zgłaszają pisemnie Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Płońsku ***gotowość do wykonywania określonych czynności***, w terminie do **dnia 20 listopada 2024r.,** na formularzu stanowiącym załącznik nr 1 do zgłoszenia. Druki zgłoszeń osoba zainteresowana wyznaczeniem pobiera w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii w Płońsku lub jako wydruk ze strony internetowej urzędu.

Osoby starające się o wyznaczenie przedstawiają Powiatowemu Lekarzowi Weterynarii w Płońsku przesyłając na adres Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Płońsku ul. Zajazd 4, 09-100 Płońsk lub osobiście w sekretariacie urzędu następujące dokumenty, stanowiące załączniki do zgłoszenia gotowości:

a) dyplom lekarza weterynarii;

b) prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii (aktualne zaświadczenie z Izby Lekarsko – Weterynaryjnej nt. prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii);

c) dokumenty potwierdzające kwalifikacje określone w przepisach UE oraz prawie krajowym (wymagane staże, zaświadczenie o ukończonym kursie badania mięsa na obecność włośni metodą wytrawiania – jeśli dotyczy);

d) dokument zawierający zgodę właściwej osoby na wyznaczenie – jeśli dotyczy;

e) dyplom specjalisty z danej dziedziny;

f) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku urzędowego lekarza weterynarii, oraz do celów sanitarno – epidemiologicznych w przypadku wyznaczeń związanych z kontaktem z żywnością;

g) potwierdzenie odbytego szkolenia BHP;

h) oświadczenie zleceniobiorcy;

i) inne, np. zaświadczenia o odbytych w ostatnich latach szkoleniach, nabytych uprawnień itp. (jeśli jest związane z przedmiotem wyznaczenia).

Uwaga osoby, które posiadają obecnie wyznaczenia na terenie powiatu płońskiego i składali już dokumenty potwierdzające kwalifikacje, po upewnieniu się, że są one w posiadaniu PIW, nie muszą ich składać ponownie. Składanie pozostałych niezbędnych dokumentów jest obowiązkowe dla wszystkich.

Zgłoszenia będą poddawane ocenie według kryteriów określonych w Instrukcji Głównego Lekarza Weterynarii nr GIWpr.0200.1.22.2020 z dnia 5 listopada 2020 r. *w sprawie wyznaczania lekarzy weterynarii do wykonywania czynności urzędowych i osób do wykonywania czynności pomocniczych oraz sposobu prowadzenia listy takich osób.*

Zgłoszenia lekarzy weterynarii, ubiegających się o wyznaczenie rozpatruje komisja powołana przez PLW w Płońsku. Względem wybranych osób Powiatowy Lekarz Weterynarii w Płońsku wszczyna z urzędu postępowanie administracyjne w przedmiotowej sprawie i wyznacza je w drodze decyzji administracyjnej. **Zgłoszenie gotowości do wykonywania czynności urzędowych nie jest równoznaczne z uzyskaniem wyznaczenia.** Powiatowy Lekarz Weterynarii w Płońsku zawrze z osobą wyznaczoną umowę cywilno-prawną na wykonywanie określonych czynności. Umowy wyznaczenia będą podpisywane z osobami, które posiadają odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszą o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z niniejszej umowy. Preferowaną formą zawarcia umowy wyznaczenia będą te zawierane z osobami, w ramach

prowadzonej przez te osoby pozarolniczej działalności gospodarczej lub w ramach zakładu leczniczego, w którym są zatrudnione. Umowy będą zawierane jedynie z osobami, które złożą oświadczenia o których mowa w art. 16 ust. 2b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 12).

Wykonywanie czynności określonych w umowach, nie stanowi zatrudnienia na podstawie stosunku pracy.

Po podpisaniu umowy, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Płońsku wystawi osobie wyznaczonej upoważnienia do wykonywania określonych czynności, wyda odznakę identyfikacyjną oraz pieczęć „Urzędowego Lekarza Weterynarii". Nie podpisanie umowy w określonym terminie, będzie równoznaczne z rezygnacją osoby ubiegającej się o wyznaczenie. W uzasadnionych przypadkach, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Płońsku może również w każdym innym czasie wyznaczyć osoby niebędące pracownikami Inspekcji Weterynaryjnej, a posiadające tytuł lekarza weterynarii lub posiadające kwalifikacje do wykonywania niektórych czynności pomocniczych, ubiegające się o wykonywanie zadań, pod warunkiem złożenia zgłoszenia gotowości do wyznaczenia.

Dodatkowo lekarze weterynarii ubiegający się o wyznaczenie do wykonywania czynności urzędowych na terenie powiatu płońskiego po raz pierwszy, muszą z wynikiem pozytywnym zadać test kompetencji.

Termin, w którym odbędzie się w/w test zostanie podany w oddzielnym ogłoszeniu. Osoby podlegające testowi zostaną o nim poinformowane telefonicznie. Nieobecność bądź negatywny wynik testu będą równoznaczne z wykreśleniem z listy kandydatów ubiegających się o wyznaczenie do czynności urzędowych.

Złożone zgłoszenia zostaną rozpatrzone przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Płońsku do dnia 26 listopada 2024 r.

Wszelkich wyjaśnień w zakresie naboru udziela główny księgowy Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Płońsku.

Ogłoszenie zamieszcza się niezwłocznie na tablicy ogłoszeń Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Płońsku oraz stronie internetowej urzędu.

Wszelkie informacje dodatkowe można uzyskać w biurze Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Płońsku lub pod numerem telefonu 23 662 22 45 wew. 27.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Płońsku
lek. wet. Anna Multan

Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Płońsku, ul. Zajazd 4, 09-100 Płońsk
tel.: (23) 662-22-45, fax: (23) 662-22-45, e-mail: sekretariat@piw-plonsk.pl

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 – zgłoszenie wstępnej gotowości do podjęcia czynności z wyznaczenia, o których mowa w art. 16 ustawy o Inspekcji Weterynaryjnej.
2. Załącznik nr 2 – oświadczenie do celów ustalenia obowiązkowego ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego.

Załącznik 1

ZGŁOSZENIE WSTĘPNEJ GOTOWOŚCI
do podjęcia czynności z wyznaczenia o których mowa w art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. ***o Inspekcji Weterynaryjnej***

Ja.....
imię i nazwisko
zamieszkały w.....
adres
PESEL: ……..……

Zgłaszam wstępną gotowość do wykonywania czynności z art.16 ustawy o inspekcji weterynaryjnej:

Rodzaj czynności	Zaznaczyć odpowiednie pole
szczepień ochronnych lub badań rozpoznawczych	
sprawowania nadzoru nad miejscami gromadzenia, skupu lub sprzedaży zwierząt, targowiskami oraz wystawami, pokazami lub konkursami zwierząt	
badania zwierząt umieszczanych na rynku, przeznaczonych do wywozu oraz wystawiania świadectw zdrowia	
sprawowania 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. [9]) – Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 14), zwanego dalej ,,rozporządzeniem nr 853/2004'', w tym badania dobrostanu zwierząt po ich przybyciu do rzeźni, badania przedubojowego i poubojowego, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem w czasie uboju przepisów o ochronie zwierząt	
badania mięsa zwierząt łownych	
sprawowania nadzoru nad rozbiorem, przetwórstwem lub przechowywaniem mięsa i wystawiania wymaganych świadectw zdrowia	
sprawowania nadzoru nad punktami odbioru mleka, jego przetwórstwem lub przechowywaniem produktów mleczarskich	
pobierania próbek do badania w zakresie: - bezpieczeństwa żywności, - innym niż określony w tiret pierwszy	
badania mięsa na obecność włośni	

prowadzenia kontroli urzędowych w ramach zwalczania chorób zakaźnych zwierząt	
wykonywania niektórych czynności pomocniczych	

Jednocześnie informuję, że:

	TAK	NIE	NIE DOTYCZY
Posiadam prawo wykonywania zawodu lekarza weterynarii i jestem wpisany do rejestru …… Izby Lekarsko-Weterynaryjnej pod nr			
Posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i nie wnoszę o opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne wynikające z umowy			
Oświadczam, że posiadam wymagane przepisami prawa staże/praktyki			
Oświadczam, że dysponuję wiedzą i doświadczeniem niezbędnym do prawidłowego wykonywania zleconych czynności zarówno w zakresie przepisów weterynaryjnych jak i przepisów BHP oraz zobowiązuję się do przestrzegania tych przepisów oraz posiadam			
Posiadam odpowiednie warunki do przechowywania biopreparatów i pobranych prób			
Posiadam odpowiedni sprzęt i odzież ochronną do prawidłowego wykonania zleconych czynności			
Świadczę usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt pod nazwą …… …… wpisanym do ewidencji prowadzonej przez Radę …… ……. Izby Lekarsko – Weterynaryjnej pod numerem …… .			
Posiadam zgodę kierownika zakładu leczniczego dla zwierząt na wykonywanie czynności określonych w art. 16 ust.1 pkt 1a) ustawy z dnia 29.01.2004 roku o Inspekcji Weterynaryjnej			
Posiadam samochód marki ..... nr rej. ..... o pojemności silnika ....., który będę wykorzystywał do przejazdów związanych z wykonywaniem czynności zleconych			
Posiadam więcej niż 10 lat doświadczenia w zawodzie lekarza weterynarii lub pokrewnym związanym z weterynarią			
Jestem pracownikiem Inspekcji Weterynaryjnej			
Pracowałam w Inspekcji Weterynaryjnej więcej niż 3 lata			
Byłam/em już wyznaczona/y do wykonywania czynności urzędowych			

Załączniki:
1. Dyplom lekarza weterynarii nr….....
2. Prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii nr….....
3. Zaświadczenie o wymaganej praktyce podyplomowej
4. Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych.
5. Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie badania w kierunku włośni.
6. Zaświadczenie o szkoleniu w zakresie normy PN-EN ISO/IEC/17025.
7. Dyplom specjalisty w zakresie…….
8. Oświadczenie/ Zaświadczenie o posiadanym więcej niż 10 letnim doświadczeniu w zawodzie lekarza weterynarii lub pokrewnym związanym z weterynarią,
9. Oświadczenie/Zaświadczenie o posiadanym więcej niż 3 letnim stażu pracy w Inspekcji Weterynaryjnej
10. Oświadczenie o zatrudnieniu w jednostkach Inspekcji Weterynaryjnej
11. Oświadczenie o uprzednim wyznaczeniu do wykonywania czynności urzędowych
12. Inne …….……

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Powiatowego Lekarza Weterynarii w Płońsku moich danych osobowych zamieszczonych w powyższym zgłoszeniu, na zasadach określonych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w celu uczestnictwa w procesie rekrutacji osób dla potrzeb postępowania o wyznaczenie na podstawie art. 16 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. o Inspekcji Weterynaryjnej

Po uzyskaniu wyznaczenia wnioskuję o zawarcie umowy:

- □ w ramach prowadzonej przez mnie pozarolniczej działalności gospodarczej,
- □ poza prowadzoną przeze mnie pozarolniczą działalnością gospodarczą,
- □ umowy zlecenia gdyż nie prowadzę pozarolniczej działalności gospodarczej lecz posiadam odrębny tytuł ubezpieczenia społecznego i wnioskuję o nieopłacanie składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu zawieranej ze mną umowy,
- □ podmiotem prowadzącym zakład leczniczy dla zwierząt – w przypadku wyznaczenia lekarzy weterynarii świadczących usługi weterynaryjne w ramach zakładu leczniczego dla zwierząt.

……..
(podpis zgłaszającego)

Informacje dodatkowe (wypełnia PIW)

……

……

……

……

……

……

Załącznik nr 2

Oświadczenie do celów ustalenia obowiązkowego ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego

1. Dane Osobowe

Nazwisko…….. Imiona 1)…… 2)……
Imiona Rodziców……..
Data Urodzenia…… Miejsce urodzenia……
Nazwisko rodowe…….. Obywatelstwo……
PESEL…… NIP……..…
Seria i nr dowodu osobistego……
Nr tel. ……e-mail ……

2. Adres zamieszkania

Województwo…… powiat…….. gmina……
Ulica…….. nr domu……. nr mieszkania……..
Miejscowość…… kod pocztowy…… poczta……..

3. Adres do korespondencji *(gdy adres korespondencyjny nie jest tożsamy z adresem zamieszkania)*

Województwo…… powiat…….. gmina……
Ulica…….. nr domu……. nr mieszkania……..
Miejscowość…… kod pocztowy…… poczta……..

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

Nazwa i adres……
……

5. Oświadczenie do celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

5.1 Właściwy oddział Narodowego Funduszu Zdrowia……

5.2 Jestem : emerytem [] tak [] nie*
rencistą [] tak [] nie
**właściwe zaznaczyć wstawiając X*

5.3 Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności [] tak [] nie*
**właściwe zaznaczyć wstawiając X*

Jeśli TAK, określić stopień niepełnosprawności……

6. Oświadczenie do celów powszechnego ubezpieczenia społecznego

DOTYCZY / NIE DOTYCZY (niewłaściwe przekreślić). Jeśli DOTYCZY wypełnić poniżej)
Oświadczam, że jestem objęty/a ubezpieczeniem emerytalnym i rentownym z tytułu (właściwe zakreślić znakiem X)

[] stosunku pracy,
[] członkostwa w spółdzielni produkcyjnej lub kółek rolniczych
[] stosunku służby w WP, Policji. SG, PSW, SW, S.C.,
[]wykonywania umowy zlecenia na rzecz innego zleceniodawcy,

[] prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na własne nazwisko,
[] wykonywania pracy nakładczej
[] z innego tytułu (określić tytuł……..)
Równocześnie oświadczam, iż osiągam dochody miesięczne nie mniejsze niż minimalne wynagrodzenie za prace od których odprowadzane są składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (minimalne wynagrodzenie w ……. roku wynosi …….zł).

7. Numer rachunku bankowego

……

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy .

Oświadczam, że w przypadku utraty tytułu do ubezpieczenia innego niż umowa zlecenie, która zostanie zawarta z Powiatowym Inspektoratem Weterynarii w Płońsku, niezwłocznie poinformuję o zmianie sytuacji (m.in. w przypadku pobierania zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, wychowawczego, rehabilitacyjnego, zakończenia umowy o pracę itd.)
O wszelkich zmiany dotyczących informacji podanych w punktach 1-7 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 i płatnika składek oraz odsetki od całego powstałego zadłużenia.***

Oświadczenie będzie integralną częścią umowy-zlecenia dotyczącej świadczenia usług dla Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w Płońsku z tytułu wyznaczenia i będzie wiązać strony w czasie jej obowiązywania.
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowy Inspektorat Weterynarii w Płońsku zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

……..
Data i podpis zleceniobiorcy