

....., dnia .....

.....

.....

.....

(imię i nazwisko, adres, telefon kontakt.)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii  
w Świdnicy**

**DEKLARACJA DYSPOZYCYJNOŚCI**

Niniejszym ja, niżej podpisany/a, deklaruję dyspozycyjność do pracy na potrzebę sprawowania nadzoru nad ubojem zwierząt rzeźnych, w tym badania przedubojowego zwierząt i poubojowego mięsa, oceny mięsa i nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt w trakcie uboju w zakładzie Firma Drobiarska Sp. z o.o. ul. Olszowa 56, 58-150 Strzegom.

Ponadto oświadczam, że w ramach mojego zaangażowania będę dyspozycyjny/a w terminach i godzinach wskazanych poniżej:

<b>Dzień tygodnia</b>	<b>Od godziny</b>	<b>Do godziny</b>
Poniedziałek		
Wtorek		
Środa		
Czwartek		
Piątek		
Sobota		
Niedziela		

.....

(czytelny podpis)