Załącznik nr 3

………………………………………………………………….. ……………………………………., 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:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dzień tygodnia**  | **Od godziny**  | **Do godziny**  |
| Poniedziałek |  |  |
| Wtorek |  |  |
| Środa |  |  |
| Czwartek |  |  |
| Piątek  |  |  |
| Sobota  |  |  |
| Niedziela  |  |  |

**………………………………………………………**

 (czytelny podpis)