

.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość, data

.....
adres, telefon, e-mail

**Do Rady Dolnośląskiej Izby
Lekarsko-Weterynaryjnej
we Wrocławiu**
ul. Sopocka 21/2
50-344 Wrocław

Proszę o skreślenie z rejestru członków Dolnośląskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej
we Wrocławiu z powodu przeniesienia miejsca wykonywania zawodu na teren
..... Izby Lekarsko-Weterynaryjnej w

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
podpis wnioskodawcy

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres

.....
numer telefonu

**WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU OKREGOWEJ IZBY LEKARSKO-
WETERYNARYJNEJ**

Rada Izby Lekarsko-
Weterynaryjnej w

Proszę o wpis do rejestru lekarzy weterynarii w związku :

Jestem członkiem Izby Lekarsko-Weterynaryjnej

Numer prawa wykonywania zawodu lekarza
weterynarii

Wydane przez
Radę Lek.-Wet.

Data wydania

Nr Uchwały o przyznaniu prawa
wykonywania zawodu

DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY

Data i miejsce urodzenia

Nr PESEL

Nr NIP

Seria i numer dowodu osobistego (paszportu w przypadku cudzoziemców), przez kogo wydany

Numer, data wydania dyplomu ukończenia wyższych studiów, nazwa uczelni

PRZEWIDYWANE NOWE MIEJSCE WYKONYWANIA ZAWODU

Nazwa zakładu

Miejscowość

Kod pocztowy

Ulica - nr domu -nr lokalu

telefon

MIEJSCE ZAMELDOWANIA

Województwo

Powiat

Gmina

Ulica - nr domu- nr lokalu

Tel.

e-mail

miejscowość

Kod pocztowy

ADRES DO KORESPONDENCJI (gdy jest inny niż adres zameldowania)			
Województwo	Powiat	Gmina	
Ulica - nr domu -lokalu		Tel.	e-mail
miejscowość		Kod pocztowy	

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

DATA	PODPIS
------	--------

Wypełnia Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Okręgowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, z której lekarz weterynarii się przenosi

Przeciwko lekarzowi weterynarii toczy się/ nie toczy się postępowanie z zakresu odpowiedzialności zawodowej.	
DATA	PODPIS

Wypełnia Przewodniczący Sądu Okręgowej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, z której lekarz weterynarii się przenosi

Lekarz weterynarii jest wpisany/ nie jest wpisany do rejestru ukaranych lekarzy weterynarii, kara, od dnia....., do dnia, data zatarcia kary	
DATA	PODPIS

Wypełnia Okręgowa Rada Lekarsko-Weterynaryjna z której lekarz weterynarii się przenosi.

Lekarz weterynarii ma uregulowane w naszej izbie składki członkowskie do dnia	
DATA	PODPIS