

..... /
Miejscowość

data

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

Oświadczam

Świadomy odpowiedzialności karnej na podstawie art. 247 §1 Kodeksu Karnego za złożenie niezgodnego z prawdą zeznania niniejszego oświadczenia, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam w pełni z praw publicznych, a zatem spełniam określony w art. 2 ust. 2 pkt. 3 i 6 ustawy z dnia 21. grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych /Dz. U. z 2009 r. Nr 93, poz. 767, tekst jednolity/ wymóg, którego spełnienie jest warunkiem do przyznania mi prawa wykonywania zawodu.

.....
podpis