



## 6. WYKREŚLENIE Z REJESTRU CZŁONKÓW LILWET Przeniesienie do innej izby lek- wet

<b>Co chcę załatwić?</b>	Wykreślić się z rejestru członków Lubuskiej Izby Lekarsko - Weterynaryjnej
<b>Kogo dotyczy?</b>	Członków Lubuskiej Izby Lekarsko - Weterynaryjnej
<b>Co przygotować?</b>	<p>Przygotuj :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dane teleadresowe</li> <li>■ Dyplom ukończenia studiów</li> <li>■ Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu</li> </ul> <p>Powyższe dane będą Ci potrzebne do uzupełnienia wniosku.</p>
<b>Jakie dokumenty muszą wypełnić?</b>	<p>Wypełnij:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Wniosek o wpis do rejestru członków Lubuskiej Izby Lekarsko- Weterynaryjnej</li> </ul> <p>Wzór znajdziesz w załączniku.</p>
<b>Jak wypełnić dokumenty?</b>	<p>Wypełnij wniosek komputerowo lub odręcznie w jednym egzemplarzu.</p> <p>Uzupełnij wykropkowane pola następnie podpisz się. Pamiętaj, aby wypełnić wniosek czytelnie.</p> <p>Wniosek przedstaw do wypełnienia w Lubuskiej Izbie Lekarsko- Weterynaryjnej</p>
<b>Ile muszę zapłacić?</b>	<p>Za wykreślenie się z rejestru członków Lubuskiej Izby Lekarsko – Weterynaryjnej nie są pobierane opłaty.</p> <p>Sprawdź opłaty rejestracyjne w Izbie do której się przenosisz.</p>
<b>Kiedy złożyć dokumenty?</b>	<p>Dokumenty możesz złożyć w dowolnym, wybranym przez siebie terminie po skompletowaniu wszystkich dokumentów, <b>nie później niż 30 dni od dnia powstania zmiany</b> (patrz - Informacje dodatkowe)</p>
<b>Gdzie załatwię sprawę?</b>	<p>Dokumenty złóż osobiście w Sekretariacie lub wyślij pocztą.</p> <p>Znajdziesz nas pod adresem:</p> <p><b>Lubuska Izba Lekarsko-Weterynaryjna</b>  <b>ul. T. Olbrychta 1b/6</b>  <b>65-823 Zielona Góra</b></p> <p>Jesteśmy do Twojej dyspozycji od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00 – 16:00</p> <p>W razie jakichkolwiek wątpliwości możesz się z nami skontaktować telefonicznie <b>tel./fax: +48 68 4520604</b> lub e-mailowo: <b>lilwet@lilwet.pl</b></p>
<b>Co zrobi Izba?</b>	<p>Uzupełnimy Twój wniosek, a następnie prześlemy go do wskazanej przez Ciebie Izby lek- wet.</p> <p>Wniosek możesz również odebrać od nas osobiście i osobiście dostarczyć wybranej przez Ciebie Izby.</p> <p>Po otrzymaniu informacji z wybranej przez Ciebie Izby o wpisaniu Twojej osoby do rejestru członków wykreślimy Cię z rejestru członków Lubuskiej Izby Lekarsko – Weterynaryjnej, a następnie w ciągu 14 dni prześlemy Twojej nowej Izbie uchwałę oraz Twoje akta osobowe.</p>

<p><b>Jaki jest czas realizacji?</b></p>	<p>Wpis do rejestru zostanie dokonany na najbliższym posiedzeniu Rady wybranej przez Ciebie Izby Lekarsko – Weterynaryjnej.</p> <p>Twoją nową Izba poinformuje nas w terminie 14 dni od daty podjęcia uchwały o wpisaniu Twojej osoby do rejestru członków.</p>
<p>Informacje dodatkowe</p>	<p>Lekarz weterynarii, posiadający prawo wykonywania zawodu, przed podjęciem wykonywania zawodu na terenie okręgowej izby lekarsko-weterynaryjnej obowiązany jest uzyskać wpis do rejestru członków tej izby.</p> <p>W razie wykonywania zawodu na obszarze działania dwóch lub więcej okręgowych izb lekarsko-weterynaryjnych, lekarz weterynarii podlega wpisowi do rejestru członków wybranej przez siebie izby.</p> <p>Lekarz weterynarii powiadamia o każdej zmianie następujących danych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-miejsce zamieszkania i adres lekarza weterynarii;</li> <li>- numer PESEL;</li> <li>- miejsce wykonywania zawodu lekarza weterynarii;</li> <li>- adnotacje uzupełniające, dotyczące w szczególności posiadanych kwalifikacji i tytułów zawodowych oraz stopni i tytułów naukowych.</li> </ul> <p>Lekarz weterynarii obowiązany jest wykonywać zawód ze szczególną starannością, w oparciu o zasady etyki i deontologii weterynaryjnej.</p> <p>Lekarz weterynarii wykonując zawód lekarza weterynarii na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej używa tytułu <b>"lekarz weterynarii" w języku polskim</b></p>
<p>Podstawa prawna</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Ustawa z dnia 21 grudnia 1990 r.</b> o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz.U.2014.1509 ze zm.)</li> <li>■ <b>Uchwała nr 12/V/2009 KRLW z dnia 11 grudnia 2009 r.</b> w sprawie trybu postępowania w związku z przeniesieniem się lekarza weterynarii do okręgowej izby lekarsko – weterynaryjnej na obszarze której zamierza wykonywać zawód lekarza weterynarii lub zamierza być członkiem nie wykonując zawodu.</li> <li>■ <a href="#"><u>UCHWAŁA Nr 3/2008/VII Nadzwyczajnego VII Krajowego Zjazdu Lekarzy Weterynarii z dnia 26 stycznia 2008 r. w sprawie uchwalenia Kodeksu Etyki Lekarza Weterynarii</u></a></li> <li>■ <b>Kodeks Etyki lekarza weterynarii</b></li> <li>■ <b>Uchwała KRLW nr 115/2008/IV z 12 grudnia 2008 r.</b> w sprawie wzoru pieczętki lekarza weterynarii</li> <li>■ <b>Uchwała nr 8 z dnia 25 kwietnia 2015 r.</b> podjęta na XX Zjeździe Sprawozdawczym Lubuskiej Izby Lekarsko – Weterynaryjnej w Zielonej Górze w sprawie wysokości składki członkowskiej</li> <li>■ <b>Uchwała nr 29/IV/11/13</b> Rady Lubuskiej Izby Lekarsko – Weterynaryjnej w Zielonej górze z dnia. 24.10.2013 r. w sprawie ustalenia zasad windykacji zaległych składek członkowskich</li> </ul>

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
adres

.....  
Adres izby lek- wet

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

Proszę o wpis do rejestru lekarzy weterynarii w związku:										
Jestem członkiem ..... Izby Lekarsko-Weterynaryjnej										
Numer prawa wykonywania zawodu lekarza weterynarii										
Wydane przez Radę							Izby Lekarsko- Weterynaryjnej			
Data wydania					-			-		
<b>DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY</b>										
<b>Nazwisko i imiona</b>										
Data i miejsce urodzenia										
Nr PESEL					NR NIP					
Seria i numer dowodu osobistego (paszportu w przypadku cudzoziemców)										
Numer, data wydania dyplomu ukończenia wyższych studiów, nazwa uczelni										
<b>PRZEWIDYWANE NOWE MIEJSCE WYKONYWANIA ZAWODU</b>										
Nazwa zakładu										
Miejscowość					Kod pocztowy					
Ulica nr domu /nr lokalu					telefon					
<b>MIEJSCE ZAMELDOWANIA</b>										
Województwo			Powiat			Gmina				
Ulica - nr domu- nr lokalu					Tel.		e-mail			
miejscowość					Kod pocztowy					
<b>ADRES DO KORESPONDENCJI (gdy jest inny niż adres zameldowania)</b>										
Województwo			Powiat			Gmina				
Ulica - nr domu -lokalu				Tel.		e-mail				
miejscowość					Kod pocztowy					
MIEJSCOWOŚĆ, 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.

.....  
DATA

.....  
PODPIS

\* niepotrzebne skreślić