|  |  |
| --- | --- |
|  | В Агентство по ветеринарии Камчатского края  от (фамилия, имя; отчество (при наличии) заявителя  (адрес регистрации по месту жительства, номер телефона, адрес электронной почты (при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность заявителя) |

# Заявление об аттестации специалистов в области ветеринарии

Прошу аттестовать меня в качестве специалиста в области ветеринарии для оформления ветеринарных сопроводительных документов на товары из [перечня](garantf1://71240808.1000/), утвержденного [приказом](garantf1://71240808.0/) Минсельхоза России от 18 декабря 2015 г. N 647 «Об утверждении Перечня подконтрольных товаров, на которые могут проводить оформление ветеринарных сопроводительных документов аттестованные специалисты, не являющиеся уполномоченными лицами органов и учреждений, входящих в систему Государственной ветеринарной службы Российской Федерации».

Заявляю о согласии на обработку моих персональных данных, содержащихся в заявлении и прилагаемых к нему документах, в порядке, установленном [законодательством](garantf1://12048567.0/) Российской Федерации в области персональных данных[\*](file:///D:\Мои%20документы\Рабочий%20стол\аттестация%20специалистов%20в%20области%20ветеринарии,%20не%20вход.%20в%20госветслужбу\Приказ%20Минсельхоза%20РФ%20от%2003.05.2017%20№212.rtf#sub_111).

Сведения о наличии ветеринарного образования:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о стаже работы в области ветеринарии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения об отсутствии непогашенной или неснятой судимости за умышленные преступления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Дата "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/(Ф.И.О. заявителя)

\* Федеральный закон от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных"