3. pielikums

Ministru kabineta

2021. gada 7. janvāra

noteikumiem Nr. 25

**Iesniegums veterinārmedicīniskās prakses sertifikāta saņemšanai**

Latvijas Veterinārārstu biedrības
valdes priekšsēdētājam(-ai)

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

|  |
| --- |
|  |
| (vārds, uzvārds) |
|  |
| (personas kods) |

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

(deklarētās dzīvesvietas adrese)

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

(elektroniskā pasta adrese1)

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

(tālruņa, mobilā tālruņa numurs)

Lūdzu izsniegt veterinārmedicīniskās prakses sertifikātu.

Vēlos saņemt veterinārmedicīniskās prakses sertifikātu papīra formā □

Pielikumā2 – augstākās veterinārmedicīniskās izglītības diploma kopija.

Apliecinu, ka esmu nokārtojis (-usi) biedrības organizēto kvalifikācijas pārbaudi3:

izziņas datums \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ un izziņas Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Vēlos, lai Latvijas Veterinārārstu biedrības tīmekļvietnē (www.lvb.lv) publicētajā sertifikātu saņēmēju reģistrā tiktu ievietota šāda informācija (atbilstošo atzīmēt ar x):

|  |  |
| --- | --- |
|  | elektroniskā pasta adrese1 |
|  | tālruņa numurs |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |   |   |
|  (datums) |   | (paraksts) |

Piezīmes.

1 Norāda, ja personai nav aktivizēts oficiālās elektroniskās adreses konts vai persona vēlas, lai saziņa notiek, izmantojot elektroniskā pasta adresi.

2 Dokumenti, kas jau iepriekš ir iesniegti biedrībā, atkārtoti nav jāiesniedz.

3 Aizpilda, ja attiecināms.

Zemkopības ministrs K. Gerhards