



Komora veterinárních lékařů České republiky

Novoměstská 1965/2, 621 00 Brno - Řečkovice

Phone: +420 549 256 407, Cell Phone: 774 494 303

E-mail: vetkom@vetkom.cz, Data mailbox ID: 73qadir

<http://www.vetkom.cz>

Company reg. no.: 44015364 VAT No.: CZ44015364

ŽÁDOST / APPLICATION

Podle ust. § 2 a ust. § 4 zákona č. 381/1991 Sb., o Komoře veterinárních lékařů České republiky, žádám představenstvo Komory veterinárních lékařů České republiky (dále jen „Komora“) o:

According to the provisions of § 2 and the provisions of § 4 of Act No. 381/1991 Coll. I request the Board of Directors of the Chamber of Veterinary Surgeons of the Czech Republic (hereinafter referred to as the "Chamber" or "KVL CR") for:

udělení osvědčení o splnění podmínek pro výkon veterinární léčebné a preventivní činnosti a zapsání do seznamu členů Komory /granting a certificate of fulfillment of conditions for practise veterinary curative and preventive activities and enrolling in the list of members of the Chamber

Formulář vypisujte pouze tiskacími písmeny / Write out the form only in block letters

Oddíl A: Údaje o žadateli / Section A: Applicant's details

Jméno / Given name		Příjmení / Surname	
Rodné příjmení / Birth surname		Tituly / University Degrees	
Datum narození / Date of Birth		Rodné číslo / Czech assigned personal number	
Státní příslušnost / Nationality			
Telefonní číslo / Phone Number			
E-mail			

Zvolené okresní sdružení KVL ČR /
Selected Chamber's association district

Podle zamýšleného místa působení/ According to intended place of practise

Oddíl B: Trvalý pobyt [dle občanského průkazu - vazba na ROB (registr občanů)]**Section B: Permanent stay** [according to the identity card - link to the ROB (register of persons)]

Ulice / Street		číslo popisné / Land Registry No.		/	číslo orientační / House No.	
(Pokud je uvedeno v adrese)						
Část obce (městská část) / Part of the City						
PSČ / ZIP Code		Město (Obec) / Town				
Stát / Country						

Oddíl C: Kontaktní adresa - pro zasílání písemností**Section C: Postal address for sending paper documents***Vyplnit pokud se liší od trvalého bydliště/ Fill out only if different from permanent residence*

Ulice / Street		číslo popisné / Land Registry No.		/	číslo orientační / House No.	
(Pokud je uvedeno v adrese)						
PSČ / ZIP Code		Město (Obec) / Town				
Telefonní číslo / Phone Number						
E-mail						

Oddíl D: Informace o podnikatelské činnosti**Section D: information about entrepreneurial activity**

IČO / Company reg. no.		IČO / Company reg. no.	
Ano / Ne Yes / No			
(Žádost o přidělení prostřednictvím Komory) (Request to be assigned via the Chamber)		(bylo-li již přiděleno/ if already assigned) (To be completed by the applicant to whom it has already been assigned)	

Vyplní pouze ti žadatelé, kteří požádali o přidělení IČO prostřednictvím Komory v předchozím bodu tohoto formuláře / fill out only if you have requested the assignment of company reg. no. via the Chamber in the previous step of this form.

Název subjektu / Name of the subject

Adresa sídla/ Registration address

Vyplňte pouze pokud se adresa sídla bude lišit od adresy trvalého pobytu / fill out only if the address is different from the address of the permanent stay

Ulice /
Street

číslo popisné /
Land Registry No.

/ číslo orientační /
House No.

(Pokud je uvedeno v adrese)

Část obce (městská část) / Part of the City

PSČ / ZIP Code

Město (Obec) / Town

Stát / Country

V případě, že nejste majitelem nemovitosti, v níž se sídlo nachází, je potřeba doložit souhlas majitele/majitelů s umístěním sídla opatřený úředně ověřeným podpisem majitele nemovitosti.

Souhlas není potřeba dokládat v případě, že adresa sídla se shoduje s adresou Vašeho trvalého pobytu.

In case you are not the owner of the property you must provide consent of the property owner to use the property as registration address. The signature of the owner must be legalized.

Oddíl E: Splnění podmínek podle schváleného „Řádu pro vydávání osvědčení o splnění podmínek pro výkon veterinární léčebné a preventivní činnosti“ dokládám mimo uvedené údaje těmito přílohami:

Section E: Fulfillment of the conditions according to the approved „Regulation of issuing the certificate of fulfillment of conditions for practise veterinary curative and preventive activities“ is supported by following attachments:

☐

úředně ověřenou kopií vysokoškolského diplomu
an officially certified copy of the university diploma

☐

a) úředně ověřenou kopii vysvědčení o státní zkoušce (absolventi do r. 2005) **nebo**
dodatku k diplomu (diploma supplement, absolventi od r. 2006 včetně)
an officially certified copy of the state examination certificate (graduates up to 2005) **or**
the diploma supplement (diploma supplement, graduates from 2006 inclusive)

☐

b) dokladem o vykonané praxi ve stanoveném rozsahu (absolventi do r. 2003, zahraniční žadatelé)
proof of completed practice in the specified extent (graduates up to 2003, foreign applicants)

☐

c) výpisem z rejstříku trestů (ne starší než 3 měsíce)
extract from the criminal record (not older than 3 months)

Počet příloh k žádosti/ Number of attachments to the application

Oddíl F: Souhlas žadatele se zpracováním jeho osobních údajů KVL ČR
Section F: Applicant's consent with processing their personal data by KVL ČR

Seznamte se na <https://vetkom.cz/o-komore/zpracovani-osobnich-udaju> s podmínkami zpracování osobních údajů a s Vašimi právy a povinnostmi ve vztahu k osobním údajům.

Please get acquainted with the conditions of personal data processing and with your rights and obligations in relation to personal data at <https://vetkom.cz/o-komore/zpracovani-osobnich-udaju>.

Oprava osobních údajů člena KVL ČR se provádí prostřednictvím on-line formuláře na

<https://intranet.vetkom.cz/veterinari/evidence-udaju-clena-kvl-cr-v-matrice>

The correction of Chamber member's personal data is performed via an online form at

<https://intranet.vetkom.cz/veterinari/evidence-udaju-clena-kvl-cr-v-matrice>

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé a úplné. Jsem si vědom/vědoma povinnosti aktualizace svých osobních údajů.

I declare that all the information stated in the application is true and complete. I am aware of the obligation to update my personal data.

Datum vyplnění žádosti

Date of completion of the application

Podpis žadatele

Applicant's signature

Údaje představenstva a sekretariátu KVL ČR
Data of the Chamber's Board of Directors and Chamber's Secretariat

18 datum projednání žádosti

18 The date of consideration of the application

19 registrační číslo člena KVL ČR

19 Chamber's member registration number

20 rozhodnutí o žádosti

20 Decision on the application

a) kladné - žádost byla přijata a představenstvo Komory udělí "Osvědčení"
positive - the application has been accepted and the Chamber's Board of Directors will issue a "Certificate"

b) záporné - žádost byla odmítnuta a je vrácena s odůvodněním:
negative - the application was rejected and is returned with the following given reasons:

Jméno a podpis oprávněné osoby za představenstvo KVL ČR

Name and signature of the authorized person of the Chambers board of directors.

.....
Jméno a příjmení (čitelně)
Name and surname (legible)

podpis
Signature

razítko KVL ČR
KVL ČR stamp