

OZNÁMENÍ O VÝKONU FUNKCE ODPOVĚDNÉHO ZÁSTUPCE

podle § 4 odst. 1 Řádu Komory veterinárních lékařů České republiky o podmínkách výkonu funkce odpovědného zástupce právnické osoby vykonávající veterinární léčebnou a preventivní činnost

Údaje o odpovědném zástupci

01. registrační číslo KVL ČR

02. jméno

03. příjmení

04. tituly

05. název/obchodní firma první právnické osoby pro niž je funkce odpovědného zástupce vykonávána

06. IČO výše uvedené právnické osoby

07. datum zahájení výkonu funkce odpovědného zástupce

08. Název/obchodní firma druhé právnické osoby pro niž je funkce odpovědného zástupce vykonávána

09. IČO druhé právnické osoby

10. datum zahájení výkonu funkce odpovědného zástupce

11. K formuláři přiložte kopii dohody o výkonu funkce odpovědného zástupce mezi Vámi a výše uvedenou právnickou osobou.

12. Funkci odpovědného zástupce lze vykonávat nanejvýš pro dvě právnické osoby současně.

13. Odpovědný zástupce je povinen zajistit, aby výše uvedená právnická osoba splňovala všechny podmínky stanovené Řádem Komory veterinárních lékařů České republiky o podmínkách výkonu funkce odpovědného zástupce právnické osoby vykonávající veterinární léčebnou a preventivní činnost.

14. **Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v oznámení jsou pravdivé a úplné.**

Datum:.....

Podpis odpovědného zástupce

Údaje sekretariátu KVL ČR

15. datum přijetí oznámení

Jméno a podpis oprávněné osoby za KVL ČR

.....
Jméno (*čitelně*)

.....
podpis

razítko KVL ČR