

.....  
/pieczętka nagłówkowa rzecznika/

.....  
/miejsowość i data/

Sygn. akt .....

Pan/i<sup>1)</sup>  
lek. wet.<sup>1)</sup>/dr n. wet.<sup>1)</sup> .....  
.....  
.....

### Wezwanie

Proszę o stawiennictwo na przesłuchanie w siedzibie Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Kujawsko-Pomorskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej z siedzibą w Bydgoszczy przy ul. Noakowskiego 3 w dniu ..... o godz. .... w charakterze lekarza weterynarii , którego dotyczy postępowanie wyjaśniające w sprawie

.....  
.....

Na przesłuchanie należy stawić się z dowodem osobistym.

.....  
/pieczętka i podpis rzecznika/

---

1) niepotrzebne skreślić

#### Pouczenie:

Odmowa złożenia wyjaśnień przez lekarza weterynarii, którego dotyczy postępowanie, nie wstrzymuje postępowania /§ 20 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z dnia 29 lipca 1993 r. w sprawie postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej lekarzy weterynarii /Dz. U. Nr 79, poz. 371/.