

متعهد :

نام و نام خانوادگی	شماره ملی	نام پدر	محل صدور شناسنامه
تاریخ تولد	شماره شناسنامه	شماره تماس	کدپستی
آدرس			

مورد تعهد : تعهد دستیار مسئول فنی و بهداشتی (کاردان و کارشناس)

آقا/خانم با مشخصات فوق الذکر فارغ التحصیل از دانشگاه به شماره عضویت سازمان نظام دامپزشکی دارای پایان خدمت نظام وظیفه/معافیت از خدمت نظام وظیفه شماره تاریخ و برگ عدم سوء پیشینه به شماره تاریخ از نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران، برگ به آدرس (محل سکونت فوق الذکر) که از تاریخ به عنوان دستیار مسئول فنی و بهداشتی/ناظر بهداشتی، دستیار مسئول فنی و بهداشتی آقا/خانم دکتر در واحد با مدیریت واقع در استان سمنان، شهرستان ضمن حضور در دفترخانه متعهد میگردم که در طول فعالیت کلیه ضوابط و دستور العمل های بهداشتی و قرنطینه ای سازمان دامپزشکی کشور را به مورد اجرا گذاشته و در مقابل هرگونه اشکال و یا تخلف بهداشتی جوابگو بوده و گزارش فعالیت و یا تخلف واحد را به طور مستمر و دقیق به مسئول فنی و بهداشتی واحد و اداره دامپزشکی شهرستان ارائه نمایم و در صورت قصور اینجانب اداره کل دامپزشکی استان سمنان می تواند ضمن لغو پروانه اشتغال به فعالیت و مجوز اینجانب وفق مقررات به مراجع ذیصلاح مراجعه نماید و حق هرگونه اعتراض را از خود سلب می نمایم. ضمناً در صورت انصراف از ادامه فعالیت، حداقل دو ماه قبل از درخواست ابطال پروانه به مدیریت واحد در حال خدمت و اداره دامپزشکی، کتباً مراتب را اعلام نمایم و کلیه موارد به شرح ذیل را اجرا و رعایت نمایم. در ضمن اعلام می دارم در هیچ وزارتخانه، سازمان و نهاد دولتی اشتغال به خدمت رسمی، پیمانی و قراردادی نداشته و عضو هیئت علمی تمام وقت و یا مشغول ادامه تحصیل در هیچ یک از دانشگاه ها و موسسات آموزشی کشور نمیباشم و دستیار مسئول فنی و یا بهداشتی و یا ناظر بهداشتی دارای مجوز فعالیت در هیچ یک از واحدها و اماکن ماده ۲ آئین نامه اجرایی نظارت بهداشتی دامپزشکی در سطح کشور و استان سمنان را عهده دار نبوده و در صورتی که موارد مشروحه ثابت گردد آن اداره به صورت یکطرفه مجوز و پروانه اشتغال اینجانب را باطل و از درجه اعتبار ساقط نماید و اینجانب حق هیچگونه اعتراضی را نداشته و ندارم و وفق مقررات پرونده اینجانب به سازمان نظام دامپزشکی ارجاع نماید و تا مدت سه سال حق اخذ هرگونه پروانه و یا مجوز اشتغال از سازمان دامپزشکی را از خود سلب مینمایم.

- (۱) انجام وظایف زیر نظر مسئول فنی و بهداشتی و اداره کل دامپزشکی براساس شرح وظایف ابلاغی
- (۲) کسب اطلاعات لازم و مورد نیاز و کاربردی و شرکت در دوره های آموزشی مورد نیاز و ارائه گواهی های آموزشی در خصوص آشنایی اصول HACCP و GMP و نظارت بر روند اجرای قوانین و مقررات و دستورالعمل های سازمان در حیطه شرح وظایف به هر نحو و نیز فراگیری امور اداری و نامه نگاری در حد مورد نیاز.
- (۳) عدم هرگونه دخالت در امور اقتصادی تحت هیچ شرایط و مقرراتی در حوزه و واحد تحت مسئولیت و سایر واحدهای مرتبط (از قبیل خرید و فروش امانت داری و سایر عناوین اقتصادی) برای خود و یا دیگری و یا متصدی واحد.
- (۴) عدم واگذاری مسئولیت به شخص دیگر (حتی افراد واجد شرایط) مگر در صورت داشتن عذر موجه از قبیل مرخصی استعلاجی و یا استفاده از مرخصی استحقاقی (صرفاً با اعلام کتبی موضوع و حداقل یک روز قبل) و معرفی جانشین صلاحیت از اداره دامپزشکی شهرستان.
- (۵) خودداری از فعالیت واحد بدون حضور و ناظر بهداشتی
- (۶) چنانچه بعد از صدور پروانه در درگاه ملی مجوزها / سامانه صدور پروانه بهداشتی سازمان دامپزشکی کشور، عدم صحت مدارک بارگذاری شده به اثبات رسید، پروانه مذکور توسط اداره کل دامپزشکی استان لغو و جبران خسارت های وارده ناشی از آن به عهده اینجانب خواهد بود و برخورد قانونی لازم با اینجانب بعمل آید و حق هرگونه اعتراضی را از خود سلب مینمایم.
- (۷) چنانچه پس از گذشت سه ماه از تاریخ اعتبار پروانه (منقضی شدن پروانه) و یا عدم رفع نواقص مدارک در سامانه اینجانب نسبت به تکمیل مدارک و ثبت اطلاعات در سامانه صدور پروانه سازمان دامپزشکی کشور اقدام نشود، اداره کل دامپزشکی استان نسبت به ابطال و لغو پروانه اقدام و مسئولیت خسارات ناشی از بی توجهی بر عهده اینجانب خواهد بود.