

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres

.....
Nr prawa wykonywania zawodu

.....
Dane kontaktowe (nr tel., e-mail)

**Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska
w Olsztynie**

Proszę o wydanie następujących zaświadczeń:

- Zaświadczenie stwierdzające posiadanie formalnych kwalifikacji lekarza/ lekarza dentysty.
- Zaświadczenie potwierdzające okres wykonywania zawodu.
- Zaświadczenie stwierdzające posiadanie przez lekarza/ lekarza dentystę specjalizacji równorzędnej ze specjalizacją wymienioną w przepisach obowiązujących w UE w odniesieniu do Rzeczypospolitej Polskiej.

- Zaświadczenie o postawie etycznej lekarza/lekarza dentysty

Oświadczenie

Upředzony o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych zeznań (art. 233 kk) niniejszym oświadczam, że nie jestem karany sądowno oraz że przeciwko mnie nie toczy się postępowanie karne.

.....
miejsowość, data

.....
podpis

Cel wydania zaświadczenia:

.....
.....

Kraj docelowy:

.....

Jednocześnie zobowiązuję się, w przypadku podjęcia wykonywania zawodu na obszarze innym niż Rzeczypospolita Polska, do przesłania do siedziby Izby oświadczenia o wykonywaniu zawodu lekarza/ lekarza dentysty na obszarze innego kraju.

.....
miejsowość, data

.....
podpis

Informacja dla lekarzy, podejmujących pracę poza granicami kraju

Przypominamy że wyjazd lekarza, lekarza dentystry do innego kraju nie powoduje automatycznie skreślenia z listy członków okręgowej izby lekarskiej w Polsce, nawet jeśli lekarz jest członkiem innej izby poza granicami kraju, nie zwalnia tym samym z ustawowego obowiązku comiesięcznego opłacania składek członkowskich (składka należna jest z tytułu przynależności do samorządu).

Fakt, iż lekarz przebywa za granicą i nie wykonuje zawodu lekarza na obszarze Polski nie powoduje ustania przynależności do samorządu. Przynależy się bowiem do samorządu tak długo, jak długo posiada się prawo wykonywania zawodu.

Lekarz, planujący czasowe zaprzestanie wykonywania zawodu na obszarze Polski, np. w przypadku wyjazdu za granicę czy zmiany zajęcia, może skorzystać z instytucji zrzeczenia się prawa wykonywania zawodu.

Zrzeczenie powoduje, że lekarz traci możliwość wykonywania zawodu na terenie Polski, a co za tym idzie przestaje być członkiem samorządu lekarzy (skreślenie z listy członków izby lekarskiej), nie opłaca składek członkowskich, traci prawo do korzystania z instytucji samorządowych (m.in. samopomoc lekarska i inne formy pomocy materialnej dla lekarzy i ich rodzin, kształcenie podyplomowe, porady prawne), traci także możliwość wypisywania recept. Podstawą podjęcia przez Okręgową Radę Lekarską Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej w Olsztynie uchwały o skreśleniu jest oświadczenie lekarza o zrzeczeniu się prawa wykonywania zawodu lekarza na terytorium RP i zdanie dokumentu Prawo Wykonywania Zawodu. Należy pamiętać, że lekarz zachowuje możliwość powrotu do wykonywania zawodu na terenie Polski w każdym momencie, składając ponownie wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu. Musi się liczyć jedynie z koniecznością udokumentowania okresu wykonywania zawodu poza granicami kraju.

Oczywiście każdy lekarz, także przebywający poza granicami kraju, może ubiegać się o zwolnienie z opłacania składek członkowskich.

Zwolnieni z obowiązkowego opłacania składki członkowskiej, mimo przynależności do izby lekarskiej, mogą być:

- bezrobotni, w rozumieniu przepisów o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu;
- nie osiągający przychodu z tytułu wykonywania zawodu lekarza/ lekarza dentystry;
- emeryci i renciści, nie wykonujący zawodu lekarza/ lekarza dentystry (oświadczenie o zaprzestaniu wykonywania zawodu).

Zwolnienie następuje na udokumentowany wniosek lekarza w drodze uchwały ORL WMIL w Olsztynie.

Warto wspomnieć, że zgodnie z art. 118 Ustawy o izbach lekarskich nieopłacone w terminie składki członkowskie podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji łącznie z odsetkami naliczonymi od zaległych wpłat. Błędne przekonanie lekarza wykonującego zawód poza granicami kraju o automatycznym zwolnieniu z obowiązku opłacania składek członkowskich staje się powodem znaczących obciążeń finansowych z tytułu wieloletnich niejednokrotnie zaległości w postaci nieregulowanych składek i narosłych odsetek za zwłokę w zapłacie.

Zapoznałam/em się .

.....
miejsowość, data

.....
podpis