

# UMOWA

Zawarta w dniu ..... w Warszawie, zwana dalej umową,  
pomiędzy: **Gminą Kędzierzyn-Koźle** z siedzibą : ul. Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle,  
**NIP: 749-20-55-601**, reprezentowaną przez:

**Wojciecha Jagiełłę - Zastępcę Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle**

zwanym w dalszej części umowy **Zamawiającym**,

a

**Instytutem Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego z siedzibą w Warszawie, ul. Gęślarska 3**, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem 0000157159, przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 522-11-51-102, REGON 017182025.

reprezentowanym przez

**Jerzego Mellibrudę - Dyrektora**

zwanym w dalszej części umowy **Wykonawcą**

o następującej treści:

## § 1

1. **Zamawiający** zleca a **Wykonawca** przyjmuje do wykonania przeprowadzenie specjalistycznego szkolenia z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie pod nazwą Dziecko w rodzinie z problemem przemocy - ofiara i świadek (4 godziny zegarowe x 2 dni).
2. Czas realizacji i miejsce zadania, o którym mowa w **ust 1** ustala się na 04.02.2020r. w godzinach 12:00 – 16:00 oraz 05.02.2020 r. w godzinach 8:00 – 12:00 w **siedzibie Zamawiającego**.

## § 2

**Wykonawca** zapewni:

1. trenera;
2. pakiet materiałów dydaktycznych dla każdego z uczestników szkolenia;
3. przeprowadzenie szkolenia o łącznej liczbie 8 godzin zegarowych;
4. przygotowanie zaświadczenia dla uczestników szkolenia;

## § 3

1. **Zamawiający** zapewni:
  - a) nabór uczestników (planowana liczba osób objętych działaniem –1 grupa- maksymalnie 25 osób);
  - b) salę szkoleniową z ruchomymi krzeselkami, flipchartem, laptopem i rzutnikiem x 2 dni.
2. **Zamawiający** jest odpowiedzialny za przygotowanie imiennego wykazu uczestników szkolenia.
3. **Zamawiający** zastrzega sobie prawo do kontroli przebiegu szkolenia w trakcie jego trwania.

## § 4

1. Za wykonanie usługi określonej w § 1, **Zamawiający** zapłaci **Wykonawcy** kwotę **brutto 4.000 zł**, słownie: (cztery tysiące zł) na wskazane konto nr.: **32 1090 1056 0000 0001 0128 5123** na podstawie faktury pro-forma, w terminie 7 dni od dnia przeprowadzenia szkolenia.
2. Koszt wykonania usługi jest niezmienny w przypadku rekrutacji przez **Zamawiającego** mniejszej liczby uczestników szkolenia.
3. **Zamawiający** otrzyma fakturę VAT za zamówioną usługę w terminie 14 dni od dnia zapłaty.

## § 5

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## § 6

**Wykonawca** zobowiązuje się do wykonania przedmiotu umowy określonego w § 1 i wyszczególnionego w § 2 zgodnie z najlepszą wiedzą i warunkami technicznymi obowiązującymi **Wykonawcę** przy świadczeniu usług szkoleniowych.

## § 7

**Zamawiający** może odstąpić od umowy:

1. jeżeli **Wykonawca** z własnej winy nie rozpoczął realizacji zamówienia lub przerwał realizację zamówienia,
2. jeżeli **Wykonawca**, pomimo pisemnych zastrzeżeń **Zamawiającego**, nie wykonuje zamówienia zgodnie z warunkami umowy lub w rażący sposób zaniedbuje zobowiązania umowne.

## § 8

1. Osobami uprawnionymi do reprezentowania stron w trakcie realizacji umowy są:
  - a) po stronie **Zamawiającego** – Magdalena Sławińska-Duk, Inspektor Urzędu Miasta Kędzierzyn-Koźle, tel. 0774050317.
  - b) po stronie **Wykonawcy** – Anna Ulatowska, Koordynatorka Projektów Pogotowia „Niebieska Linia” IPZ, tel. 022 824 25 01.
2. Osoby te są uprawnione do uzgadniania form i metod pracy, udzielania koniecznych informacji, podejmowania innych niezbędnych działań wynikających z niniejszej **Umowy**, których podjęcie jest konieczne do prawidłowego wykonania pracy.

## § 9

**Wykonawca** nie może przenieść na osobę trzecią wierzycelności przysługującej mu na podstawie niniejszej umowy względem **Zamawiającego**, bez zgody **Zamawiającego** wyrażonej w formie pisemnej.

## § 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne właściwe dla przedmiotu umowy.

## § 11

W kwestiach spornych wynikających z treści niniejszej umowy właściwym do rozstrzygnięcia będzie sąd właściwy dla miejsca siedziby **Zamawiającego**.

## § 12

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym danych o uzależnieniach zawartych w bazie danych przez Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego z siedzibą ul. Gęślarska 3 02-412 Warszawa do celów korespondencyjnych oraz organizacji i przeprowadzania szkoleń w ramach Instytutu teraz i w przyszłości zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

- Administratorem danych osobowych zawartych w zgłoszeniu jest Instytut Psychologii Zdrowia Polskie Towarzystwo Psychologiczne z siedzibą w Warszawie (02-412), ul. Gęślarska 3.
- Dane osobowe są przetwarzane w celu przyjęcia zgłoszenia oraz organizacji szkolenia, a także możliwości informowania o przyszłych szkoleniach na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) i nie są przekazywane innym odbiorcom, organizacji międzynarodowej czy do państw trzecich.
- Dane osobowe przechowywane w czasie niezbędnym do zrealizowania celu, maksymalnie przez okres 1 roku.
- Ma Pan/Pani ma prawo do dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, nie wynika z przepisów, ich niepodanie będzie skutkowało brakiem możliwości zamówienia.
- Na podstawie danych osobowych nie są podejmowane zautomatyzowane decyzje, w tym nie stosuje się profilowania.