

Załącznik nr 1 – Realizacja wizyt studyjnych

I. Informacje ogólne.

1. Zakładana liczba uczestników/czek wizyt studyjnych – 270 uczestników/czek z zakresu wizyt studyjnych.
2. Czas trwania wizyty studyjnej (modułów wizyty) – 16 h w ciągu dwóch dni, co daje średnio po 8 h lekcyjnych na 1 dzień szkoleniowy/wizyty efektywnej pracy trenerskiej.
3. W związku ze specyfiką projektu, ze względu na indywidualny i spersonalizowany charakter, w tym udział osób niepełnosprawnych, Wykonawca zobowiązany jest zapewnić wizyty stanowiące odpowiedź na zindywidualizowane potrzeby grupy uczestników, zgodnie z zainteresowaniami i potrzebami.

II. Przygotowanie wizyt studyjnych.

1. Miejsce, tematyka, zakres, ilość godzin wizyt oraz ich organizacja powinny być dostosowane do konkretnej grupy osób.
2. Wykonawca będzie przekazywać Zamawiającemu informację o każdej wizycie studyjnej do akceptacji najpóźniej na 5 dni roboczych przed jej planowanym rozpoczęciem.
3. Co do zasady informacja o wizycie studyjnej musi zostać opracowana we współpracy z opiekunem wizyt studyjnych i zawierać co najmniej:
 - 1) **Kartę organizacyjną wizyty studyjnej, zawierającą:**
 - a) Nazwę wizyty studyjnej,
 - b) miejsce i czas realizacji wizyty studyjnej (teoria + praktyka, jeśli dotyczy)
 - c) dane opiekuna grupy
 - d) wykaz osób prowadzących wizytę studyjną na miejscu wizyty (trenerzy-jeśli dotyczy),
 - e) wykaz materiałów szkoleniowych (publikacji, opisu ćwiczeń, prezentacji), które otrzymają uczestnicy wraz z ich wersją elektroniczną i papierową,
 - f) sprzęt i inne materiały wykorzystywane w trakcie wizyty studyjnej,
 - 2) **Harmonogram wizyty studyjnej** – dostosowany do konkretnej grupy osób wraz z uzasadnieniem, zawierający w szczególności:
 - a) wyznaczenie dni realizacji wizyty studyjnej (daty planowanych wizyt),
 - b) określenie godzin realizacji wizyt studyjnych w każdym dniu zajęć w postaci: - określenia czasowego (godzina rozpoczęcia i zakończenia zajęć), - wymiaru godzin w podziale na godziny lekcyjne oraz godziny zegarowe (ilość godzin wizyty w każdym dniu zajęć).
 - 3) **Inne (jeżeli dotyczy).**
4. Zamawiający w ciągu 2 dni roboczych zaakceptuje lub zgłosi uwagi do przedstawionych informacji o wizycie studyjnej i/lub materiałów szkoleniowych/ dydaktycznych. W szczególności Zamawiający ma prawo do ingerencji w program i harmonogram wizyty studyjnej.
5. Informacje o wizycie studyjnej oraz materiały szkoleniowe, przekazywane uczestnikom/czkom wizyty studyjnej, co do zasady powinny się składać z następujących elementów:
 - a) prezentacji multimedialnej, zawierającej na jednym z pierwszych slajdów: znak Funduszy Europejskich z nazwą programu tj. Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 – 2020., znak Unii Europejskiej z nazwą Europejski Fundusz Społeczny oraz logotyp województwa dolnośląskiego,
 - b) materiałów stanowiących rozwinięcie zagadnień objętych programem i prezentowanych w trakcie wizyty studyjnej,
 - c) materiałów przełamujących stereotypy dotyczące funkcjonowanie przedsiębiorstw społecznych ze względu na płeć/niepełnosprawność/ równość szans,

- d) materiałów uwrażliwiających na obszar ochrony środowiska i modyfikacji negatywnych przyzwyczajeń uczestników w tym zakresie, również podczas obowiązków pracowniczych. Ponadto powinny one w jasny, prosty i przystępny sposób wyjaśniać zagadnienia objęte programem wizyty studyjnej, wskazywać rozwiązania dla najczęściej pojawiających się problemów oraz zawierać praktyczne informacje ułatwiające uczestnikom przyswajanie wiedzy oraz wykorzystanie w praktyce zagadnień objętych programem. Powinny zawierać także spis literatury/źródeł informacji.
6. Na wezwanie Zamawiającego, Wykonawca ma obowiązek w ciągu 5 dni roboczych dostarczyć materiały szkoleniowe w wersji papierowej.
7. Materiały szkoleniowe powinny być napisane w sposób niedyskryminujący oraz nieumacniający istniejących stereotypów, z zastosowaniem reguły równości szans i płci.

III. Realizacja wizyt studyjnych

1. Wykonawca ma obowiązek:
- 1) Rozpocząć realizację wizyt studyjnych nie później niż 14 dni roboczych od otrzymania od Zamawiającego informacji o zainteresowanej grupie beneficjentów.
 - 2) We współpracy z opiekunem wizyt ustalić i przekazać każdemu uczestnikowi/czce plan zajęć wizyty studyjnej wraz ze szczegółowym programem wizyty studyjnej, materiały stanowiące rozwinięcie zagadnień objętych programem i prezentowanych w trakcie wizyty w wersji elektronicznej i drukowanej, wydruk prezentacji oraz długopis i notes.
 - 3) Zapewnić salę szkoleniową w łatwo dostępnym miejscu, w której musi znajdować się projektor multimedialny, laptop oraz ekran, flipchart, flamastry lub tablice tradycyjne, jeżeli będą potrzebne. Sala musi spełniać wymogi bezpieczeństwa, akustyczne, oświetleniowe, musi być ogrzewana (w okresie zimowym) i mieć dostęp do światła dziennego. Sala musi być wyposażona w odpowiednią liczbę stołów i krzeseł, posiadać zaplecze sanitarne. Dostęp dla osób z niepełnosprawnościami.
 - 4) Jeśli dotyczy, w przypadku zajęć praktycznych, odbywających się poza salą szkoleniową, zajęcia powinny być realizowane w łatwo dostępnym miejscu, do którego można się dostać. Zajęcia praktyczne powinny się odbywać z zachowaniem obowiązujących norm i warunków bezpieczeństwa, być dostępne dla osób z niepełnosprawnościami
 - 5) W trakcie wizyty studyjnej zapewnić każdemu uczestnikowi/czce, w każdym dniu wizyty studyjnej:
 - a) Obiad 2-daniowy, obejmujący dania ciepłe (rybne, mięsne lub warzywne), desery (wyroby cukiernicze lub owoce), napoje: (opcjonalnie: soki, wodę mineralną gazowaną lub niegazowaną), w przypadku wizyt studyjnych z noclegiem: nocleg ze śniadaniem i kolacją,
 - b) 2 przerwy kawowe z serwisem gastronomicznym, na których w menu: gorąca kawa i herbata, woda mineralna gazowana i/lub niegazowana oraz minimum 2 rodzaje świeżych ciastek lub kanapki,
 - c) W przypadku wizyt studyjnych trwających 2 i więcej dni pod rząd na każdy dzień wizyty studyjnej musi być przygotowane inne menu,
 - d) W przypadku wizyty studyjnej zapewnić każdemu uczestnikowi/czce: noclegi w pokojach dwuosobowych/trzyosobowych lub w uzasadnionych przypadkach – 1 osobowych (z pełnym węzłem sanitarnym), znajdującym się w łatwo dostępnym miejscu, w każdym dniu wizyty studyjnej: śniadanie, obiad (zgodny ze standardem opisanym wyżej i kolację, z wyłączeniem śniadania w pierwszym dniu i kolacji w ostatnim dniu wizyty, w każdym dniu wizyty 2 przerwy kawowe). Miejsce wizyty musi być dostępne dla osób z niepełnosprawnościami.

6) Wykonawca musi ubezpieczyć wszystkich uczestników/czki od następstw nieszczęśliwych wypadków, przynajmniej na okres udzielania wsparcia wizyty studyjnej.

2. Wymagania dotyczące personelu realizującego przedmiot zamówienia:

- 1) W celu realizacji zadań wynikających z przedmiotu Umowy, Wykonawca zapewni udział ekspertów o odpowiednich kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym odpowiadającym zakresowi usługi, w tym:
 - a) Zarządzającego/q, który/a będzie odpowiedzialny/a za bieżące zarządzanie realizacją umowy po stronie Wykonawcy oraz za koordynację wszystkich działań. Zarządzający/a będzie koordynował/a pracę trenerów, oraz będzie odpowiedzialny/a za komunikację i terminowe przekazywanie dokumentacji oraz raportów i sprawozdań Zamawiającemu.

3. Biuro wizyt studyjnych.

- 1) W okresie obejmującym minimum okres realizacji umowy, Wykonawca powinien prowadzić biuro wizyt studyjnych dla uczestników/czek Projektu.
- 2) Biuro wizyt studyjnych musi być zlokalizowane na terenie subregionu legnicko-głogowskiego w łatwo dostępnym miejscu, do którego można się dostać korzystając z transportu publicznego.
- 3) Najpóźniej w dniu podpisania umowy, Wykonawca przekaze Zamawiającemu adres biura wizyt studyjnych wraz z numerem telefonu, faksu i adresem e-mail.
- 4) W przypadku zmiany lokalizacji biura wizyt studyjnych, Wykonawca ma obowiązek niezwłocznie poinformować o tym fakcie Zamawiającego oraz podać aktualne dane biura.

4. Monitoring.

- 1) Wykonawca opracuje system wewnętrznego monitoringu, który umożliwi mu śledzenie procesu realizacji poszczególnych zadań. Dane pochodzące z monitoringu będą służyły Wykonawcy do oceny prawidłowości realizacji umowy oraz do podejmowania działań korygujących, jeżeli zaistnieje taka potrzeba.

System monitoringu powinien umożliwiać systematyczne gromadzenie informacji na temat: uczestników, terminowości (zgodność z harmonogramem), zakresu (m.in. liczba wizyt, liczba osób uczestniczących w wizytach, i jakości (np. ocena wizyt). W ramach monitoringu będą również gromadzone informacje o uczestnikach/czkach, które będą mogły być wykorzystane w ewaluacji bieżącej, końcowej lub ewaluacji ex post Projektu (m.in. dane umożliwiające kontakt).

Załącznik nr 2

Miejscowość i data

pieczęć firmowa Oferenta

FORMULARZ OFERTOWY
do zapytania ofertowego w ramach zasady konkurencyjności
nr ZK/02/2017/LGOWES

Przedmiot rozeznania rynku na:

świadczenie usług w zakresie przygotowania i przeprowadzenia **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 9 "Włączenie społeczne", Działanie 9.4 "Wspieranie gospodarki społecznej" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

1. Nazwa i adres Zamawiającego
Legnickie Stowarzyszenie Inicjatyw Obywatelskich (LSIO)
ul. Kościuszki 25/1
59-220 Legnica
2. Nazwa (nazwisko) i adres Wykonawcy
.....
.....
Nr tel. Nr faksu
e-mail
NIP REGON
3. Cena oferty :
cena netto za jeden wyjazd studyjny zł
(słownie:.....)
cena brutto za jeden wyjazd studyjny zł
(słownie:.....)
4. Oświadczam, że powyższa cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
5. Oświadczam, że zapoznałem/am się z Zapytaniem Ofertowym Zamawiającego i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.
6. Oświadczam, że akceptuję warunki płatności określone przez Zamawiającego w Zapytaniu Ofertowym przedmiotowego postępowania.
7. Oświadczam, że zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie z wymaganiami określonymi w zapytaniu ofertowym, nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz zobowiązuję się zrealizować przedmiot zamówienia zgodnie ze złożoną ofertą.



8. Oświadczam, że spełniam wszystkie wymagania postawione przez Zamawiającego w niniejszym Zapytaniu.
9. Oświadczam, że w przypadku wyboru oferty uważam się za związanego/q niniejszą ofertą przez cały okres trwania umowy.
10. Oświadczam, że uzyskałem/am wszelkie informacje niezbędne do prawidłowego przygotowania i złożenia niniejszej oferty.
11. Oświadczam, że zapoznałem/am się z postanowieniami umowy, określonymi w Zapytaniu Ofertowym i zobowiązuję się, w przypadku wyboru mojej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w Zapytaniu Ofertowym, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
12. Wraz z ofertą składam następujące oświadczenia i dokumenty:

.....
.....
.....
.....
.....

Niniejszym wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Zamawiającego podanych powyżej danych. „Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 roku (tekst jedn. Dz. U. 2002, Nr 101, poz. 926, z późn. zm.), wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb projektu „Legnicko-Głogowskiego Ośrodka Wspierania Ekonomii Społecznej”.

.....
Miejscowość i data
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania

.....
/Pieczęć Wykonawcy/

Wykaz wykonanych usług animacyjnych zrealizowanych przez wykonawcę w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert.

Lp.	Nazwa zamówienia i miejsce jego wykonania	Wartość brutto w zł	Przedmiot zamówienia - zakres prac, liczba godzin, ilość osób objętych wizytami studyjnymi	Termin wykonania	Dane Kontaktowe Zamawiającego potwierdzającego realizację usługi
1					
2					

Dla zakresu ekonomii społecznej

Lp.	Nazwa zamówienia i miejsce jego wykonania	Wartość brutto w zł	Przedmiot zamówienia - zakres prac/ wizyt studyjnych. tematyka/cel liczba godzin, ilość osób objętych wizytami studyjnymi	Zakres współpracy/ czas współpracy	Dane Kontaktowe Zamawiającego potwierdzającego realizację usługi/dane kontaktowe współpracy z III sektorem
1					
2					

Dodatkowo można dołączyć dokumenty potwierdzające posiadane doświadczenie, zgodnie z ust. IX i XI Zapytania Ofertowego.

Dokumenty powinny być dołączone w oryginale lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez Oferenta.

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

.....
/miejscowość/ /data/
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania

.....
/Pieczęć Wykonawcy/

**Oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz nie podleganiu
wykluczeniu z postępowania**

O Ś W I A D C Z E N I E

Nawiązując do zapytania ofertowego, prowadzonego w trybie zasady konkurencyjności, którego przedmiotem jest przygotowanie i przeprowadzenie **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 9 "Włączenie społeczne", Działanie 9.4 "Wspieranie gospodarki społecznej" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowane w sposób komplementarny w ramach modułów: usług animacji, usług rozwoju ekonomii społecznej, usług wsparcia istniejących przedsiębiorstw społecznych", oświadczam, że:

- Posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia.
- Znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzieleniu zamówienia z powodu:

- Zalegania z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, z wyjątkiem przypadków, kiedy uzyskane zostało przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenie na raty zaległości płatności lub wstrzymane w całości wykonania decyzji właściwego organu,
- Złożenia nieprawdziwych informacji mających wpływ na wynik prowadzonego postępowania,
- Otwarcia w stosunku do Wykonawcy postępowania likwidacyjnego lub ogłoszenia upadłości,

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

..... dnia

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania
oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

* właściwe zaznaczyć

.....
/Pieczęć Wykonawcy/

Oświadczenie o zaangażowaniu zawodowym Wykonawcy

Przystępując do postępowania w zakresie przygotowania i przeprowadzenia **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 9 "Włączenie społeczne", Działanie 9.4 "Wspieranie gospodarki społecznej" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

oświadczam, iż:

1. łączne moje zaangażowanie zawodowe w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych i innych podmiotów nie przekracza 276 godzin miesięcznie

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość/data
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania

.....
/Pieczęć Wykonawcy/

Oświadczenie
o niezatrudnieniu w instytucji uczestniczącej w realizację RPO WD na podstawie
stosunku pracy

Przystępując do postępowania w zakresie przygotowania i przeprowadzenia **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 9 "Włączenie społeczne", Działanie 9.4 "Wspieranie gospodarki społecznej" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

oświadczam, iż:

1. Jestem/nie jestem*, zatrudniony/a na podstawie stosunku pracy w instytucjach odpowiedzialnych za realizację RPO WD tj. Urzędzie Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego i Dolnośląskim Wojewódzkim Urzędzie Pracy w Wałbrzychu;
2. zachodzi/nie zachodzi* konflikt interesów (w rozumieniu Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020) lub podwójne finansowanie;

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość/data
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania

* Niepotrzebne skreślić

.....
/Pieczęć Wykonawcy/

Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych

Oświadczam, iż nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między beneficjentem lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu beneficjenta lub osobami wykonującymi w imieniu beneficjenta czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji,
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

.....
Miejscowość/data
Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....
/podpis osoby uprawnionej do składania

.....
/Pieczęć Wykonawcy/

Oświadczenie
o promesie podpisania weksla In blanco wraz z deklaracją wekslową

Ja niżej podpisany/na niniejszym oświadczam i deklaruję, w przypadku wybrania mojej oferty jako najkorzystniejszej, podpisanie weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową na potrzeby prawidłowego zabezpieczenia umowy zawartej na podstawie niniejszego zapytania ofertowego, na potrzeby realizacji usługi kompleksowego wsparcia w postaci usług szkoleniowych, dzięki którym uczestnicy projektu uzyskają możliwość nabycia kompetencji, lub ich zmiany/uzupełnienia w zakresie:

- przygotowania i przeprowadzenia **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 9 "Włączenie społeczne", Działanie 9.4 "Wspieranie gospodarki społecznej" Poddziałanie 9.4.A Usługi wsparcia ekonomii społecznej i przedsiębiorstw Społecznych realizowane w sposób komplementarny w ramach modułów: usług animacji, usług rozwoju ekonomii społecznej, usług wsparcia istniejących przedsiębiorstw społecznych" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Kwota zabezpieczenia będzie równa kwocie wynagrodzenia za świadczone ww. usługi.

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami złożenia zabezpieczenia i jego zwrotu i nie wnoszę do niego żadnych zastrzeżeń.

Oświadczam, że wiem, że brak złożenia zabezpieczenia, o którym mowa wyżej, może spowodować odstąpienie od podpisania umowy, a tym samym niespełnienie warunków udziału w postępowaniu i ostatecznie odrzucenie złożonej oferty.

Świadomy odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, że dane zawarte w niniejszym załączniku są zgodne z prawdą.

..... dnia

Oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy

.....

/podpis osoby uprawnionej do składania

WZÓR UMOWY

UMOWA NR

zawarta w Legnicy, dnia r. pomiędzy:

LEGNICKIM STOWARZYSZENIEM INICJATYW OBYWATELSKICH

z siedzibą w Legnicy, ul., 59-220 Legnica

NIP:

reprezentowanym przez

Pana – Przewidniczącego

SUDECKI INSTYTUT ROZWOJU REGIONALNEGO

z siedzibą w Świdnicy, ul., 58-100 Świdnica

NIP:

reprezentowanym przez

Pana – Prezesa

zwanym w dalszej części umowy **Zamawiającym**

a

FIRMA

z siedzibą w, ul., ul.

NIP:

zwanym w dalszej części umowy **Wykonawcą**

w wyniku postępowania w zakresie rozeznania rynku nr 1/2017/LGOWES z dnia r. została zawarta umowa o następującej treści:

§1

1. Zamawiający oświadcza, że jest realizatorem projektu pn. „Legnicko- Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej”, realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 9 "Włączenie społeczne", Działanie 9.4 "Wspieranie gospodarki społecznej" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.
2. Celem przeprowadzenia postępowania było wyłonienie Wykonawcy, który przedstawi najkorzystniejsze (w rozumieniu postanowień niniejszej zasady konkurencyjności) warunki świadczenia usług po stronie partnera projektu tj. Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego w zakresie przygotowania i przeprowadzenia **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej”.
3. Przedmiot umowy obejmuje przygotowanie i przeprowadzenie **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej”.
4. Wykonawca oświadcza, że:
 - a) zapoznał się z wszelkimi warunkami i okolicznościami wykonania przedmiotu umowy i przyjmuje je do realizacji bez zastrzeżeń;
 - b) posiada umiejętności, kwalifikacje oraz doświadczenie niezbędne do właściwego wykonania przedmiotu umowy i zobowiązuje się do jego wykonania z należytą starannością.
5. Wykonawca rozlicza się z dokumentów przed Kierownikiem projektu w tym m.in. formularzy zgłoszenia uczestników, załączników, dzienników zajęć, list obecności, dokumentacji fotograficznej przeprowadzanych zajęć, kopii przyznanych certyfikatów i innych określonych zapytaniem ofertowym, regulaminem projektu oraz wytycznymi.
6. Ww dokumenty powinny posiadać odpowiednie z Wytycznymi w zakresie informacji i promocji oznakowanie.

§2

1. Przedmiot umowy ma być wykonany zgodnie z wymaganiami zawartymi w Zapytaniu Ofertowym (ewentualnymi wyjaśnieniami i zmianami do Zapytania) oraz zgodnie z ofertą złożoną przez Wykonawcę. Kopia Zapytania Ofertowego oraz jego wyjaśnień i zmian wraz z załącznikami stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, natomiast kopia Oferty stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
2. W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią Zapytania Ofertowego a Ofertą Wykonawcy, przeważa treść Zapytania Ofertowego.
3. Beneficjentem usług wizyt studyjnych będą podmioty ekonomii społecznej, w tym spółdzielnie socjalne i organizacje pozarządowe, oraz osoby fizyczne, planujące podjęcie działalności gospodarczej w sektorze ekonomii społecznej na terenie subregionu legnickiego tj. m. Legnicy, powiatów legnickiego, lubińskiego, polkowickiego, głogowskiego i górowskiego, wskazane przez Zamawiającego.

§ 3

1. Wykonawca zobowiązuje się do samodzielnego wykonania czynności określonych w § 1, z należytą starannością i w ustalonym w § 5 terminie. W przypadku powstania przeszkód losowych w osobistym wykonaniu wizyty studyjnej, Wykonawca za zgodą Zamawiającego może powierzyć zastępstwo osobie o kwalifikacjach nie niższych niż posiadane przez Wykonawcę i w ramach wynagrodzenia określonego niniejszą umową.
2. Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednie kwalifikacje, umiejętności, uprawnienia do wykonania czynności określonych w § 1 pkt 2, a jego stan zdrowia pozwala na wywiązanie się z podjętego zobowiązania. Wykonawca zobowiązuje się do bieżącego informowania Zamawiającego o przebiegu wykonywanych czynności, a w szczególności o zaistniałych utrudnieniach.
3. W przypadku zaangażowania w innych projektach w okresie obowiązywania umowy, Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia ewidencji godzin i zadań wykonywanych na rzecz wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszy Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych beneficjenta i innych podmiotów i przekazywanie jej Zamawiającemu oraz, niezwłocznego informowania Zamawiającego w przypadku możliwości przekroczenia limitu 276 godzin miesięcznie.
4. Wszystkie informacje uzyskane w trakcie realizacji zlecenia są poufne i nie mogą być udostępniane osobom trzecim. Wszelkie rezultaty powstałe w wyniku wykonywania umowy stanowią własność Zamawiającego, co powoduje przeniesienie autorskich praw majątkowych do treści powstałych w wyniku wykonywania umowy [materiałów i treści wizyt studyjnych].

§ 4

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo wglądu przez Instytucję Pośredniczącą oraz inne podmioty uprawnione do kontroli, do dokumentów Wykonawcy związanych z realizowanym projektem.
2. W przypadku wystosowania przez Instytucję Pośredniczącą lub inne podmioty uprawnione do kontroli, żądań dotyczących realizacji przedmiotu Umowy, wykonawca zobowiązuje się do wykonania określonych zadań, obligując się tym samym, do przekazania Zamawiającemu informacji lub wymaganych dokumentów w terminie wskazanym przez Koordynatora Projektu.
3. W przypadku zaangażowania w realizację zadań w ramach innych projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów, Wykonawca musi posiadać możliwość prawidłowej i efektywnej realizacji wszystkich zadań powierzonych w ramach zleconej usługi. Łączne zaangażowanie zawodowe osoby odpowiedzialnej za przygotowanie wizyt studyjnych, w realizację wszystkich projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym środków własnych Zamawiającego i innych podmiotów, nie przekracza limitu 276 godzin wskazanego w aktualnie obowiązujących Wytłumaczeniach w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020, tj. obowiązujących na dzień złożenia protokołu odbioru pracy.
4. Limit zaangażowania zawodowego, o którym mowa w pkt 3, dotyczy wszystkich form zaangażowania zawodowego, w szczególności:
 - a) w przypadku stosunku pracy – uwzględnia liczbę dni roboczych w danym miesiącu wynikających ze stosunku pracy, przy czym do limitu wlicza się czas nieobecności pracownika

- związanej ze zwolnieniami lekarskimi i urlopem wypoczynkowym, a nie wlicza się czasu nieobecności pracownika związanej z urlopem bezpłatnym,
- b) w przypadku stosunku cywilnoprawnego, samozatrudnienia oraz innych form zaangażowania – uwzględnia czas faktycznie przepracowany, w tym czas zaangażowania w ramach własnej działalności gospodarczej poza projektami (o ile dotyczy).
 - c) W przypadku zatrudnienia w innych projektach finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności wykonawca będzie składać godzinową ewidencję czasu pracy w ramach wszystkich projektów.
 - d) Wykonanie zadań przez Wykonawcę jest potwierdzone protokołem sporządzonym przez tę osobę, wskazującym prawidłowe wykonanie zadań, liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym poświęconych na wykonanie zadań w projekcie.
5. Wykonawca oświadcza, że nie jest zatrudniony na podstawie stosunku pracy w instytucjach odpowiedzialnych za realizację RPO WD tj. Urzędzie Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego i Dolnośląskim Wojewódzkim Urzędzie Pracy w Wałbrzychu, lub w przypadku gdy jest zatrudniony na warunkach jw. wówczas nie zachodzi konflikt interesów (w rozumieniu Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020) lub podwójne finansowanie.
 6. Wykonawca zna Standardy Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej i zobowiązuje się do ich stosowania.
 7. Wykonawca zna obowiązujące Wytyczne w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 i zobowiązuje się do ich stosowania.

§5

Umowę zawiera się na czas wykonania czynności określonych w § 1 w terminie od dnia zawarcia umowy do dnia 30.04.2019 r.

§6

1. Strony zgodnie ustalają, że Wykonawca za realizację przedmiotu umowy otrzyma wynagrodzenie liczone na jedną wizytę studyjną lub wielokrotność liczby wizyt studyjnych.
2. Kwota wynagrodzenia za jedną wizytę studyjną wynosi **zł brutto** [słownie: złotych brutto 00/100].
3. Za okres rozliczeniowy przyjmuje się jeden miesiąc kalendarzowy.
4. Wynagrodzenie określone w ust. 2 obejmuje wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej i zgodnej z umową oraz obowiązującymi przepisami prawa, realizacji umowy.
5. Umowa pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą obejmuje wszystkie koszty związane z wykonywaniem przedmiotu umowy.
6. Wykonawca otrzyma wynagrodzenie za realnie przygotowaną i przeprowadzoną wizytę studyjną.
7. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia jest przedstawienie rachunku/faktury i dokumentacji wizyty studyjnej z wyszczególnieniem wykonanych czynności oraz zaakceptowanie usługi przez Zamawiającego.
8. Przedmiotu umowy którego wykonania nie zaakceptuje Zleceniodawca, uważa się za niezrealizowane. Za prace takie nie przysługuje wynagrodzenie, a wypłacone wynagrodzenie podlega zwrotowi.
9. Warunkiem wypłaty wynagrodzenia będzie odbiór przedmiotu umowy, stwierdzający należyte wykonanie umowy, bez zastrzeżeń ze strony **Zamawiającego**, na podstawie protokołu odbioru usług.
10. Zamawiający przewiduje dokonywanie płatności na rzecz Wykonawcy po wykonaniu i dostarczeniu oraz ostatecznym potwierdzeniu udziału przez Uczestnika, jak również ostatecznym zatwierdzeniu dokumentacji personel zarządzający projektem, na koniec miesiąca następnego, w którym została zrealizowana usługa.
11. Wynagrodzenie wypłacane będzie po zakończeniu wizyty studyjnej w terminie 30 dni na konto bankowe Wykonawcy, wskazane na rachunku/fakturze przedstawionej Zamawiającemu.
12. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wydłużenia terminu płatności do 90 dni w przypadku braku środków finansowych na koniec Projektu. W takim przypadku Wykonawcy nie będą przysługiwały należne odsetki za opóźnienie.

13. Zamawiający jest uprawniony do zrezygnowania (bez konsekwencji finansowych) z realizacji zamówienia.
14. W przypadku nienależytego wykonania warunków umowy Zamawiający może wypłacić wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej jedynie za należycie wykonaną część usługi.
15. Wynagrodzenie przewidziane w niniejszej umowie jest współfinansowane ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach realizacji projektu z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020.
16. W przypadku braku środków na koncie projektu termin płatności, może zostać przedłużony. W przypadku opóźnienia w płatności Wykonawca nie będzie dochodził odsetek za czas opóźnienia.
17. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany wymagania odnośnie kwalifikowalności wynagrodzenia Wykonawcy, które mogą ulec zmianie i muszą być zgodne ze statusem prawnym na dzień podpisania umowy.
18. Wykonawca oświadcza, że jest/nie jest czynnym podatnikiem podatku VAT.

§7

1. Przewiduje się karę umowną w wysokości 100 % łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku nieprzestrzegania przez Wykonawcę zapisów Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 – 2020,
2. Przewiduje się karę umowną w wysokości 100 % łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku nie przestrzegania zapisów ww. wytycznych w zakresie maksymalnego łącznego zaangażowania zawodowego w realizację projektów finansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności oraz działań finansowanych z innych źródeł, w tym pozostałego zaangażowania zawodowego.
3. Przewiduje się karę umowną w wysokości 100 % łącznego wynagrodzenia – w przypadku braku możliwości realizowania umowy na rzecz Zamawiającego w ustalonym wymiarze godzin.
4. Przewiduje się karę umowną w wysokości 100 % łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku realizowania przez Wykonawcę umowy niezgodnie z harmonogramem.
5. Przewiduje się karę umowną w wysokości 100 % łącznego wynagrodzenia Wykonawcy – w przypadku wykonywania przez Wykonawcę zlecenia w sposób niezgodny z postanowieniami umowy oraz bez zachowania należytej staranności w szczególności nieuwzględnienia dodatkowych wymagań Zamawiającego zgłaszanych przez uczestników np. m.in., co do sposobu ich prowadzenia, jakichkolwiek nieuzasadnionych opóźnień w dostarczaniu dokumentacji oraz niepoinformowaniu o nieobecnościach.
6. Przewiduje się złożenie weksla in blanco na 100% wartości złożonej oferty, według wzoru stanowiącego **załącznik nr 11 do** niniejszego zapytania, który zostanie komisyjnie zniszczony w ciągu 6 miesięcy po zakończeniu realizacji projektu.
7. Zamawiający zastrzega sobie:
 - 1) możliwość potrącenia naliczonych kar umownych z wynagrodzenia Wykonawcy.
 - 2) prawo do dochodzenia odszkodowania przez Zamawiającego do wysokości faktycznie poniesionych strat, jakie poniósł Zamawiający na skutek działania lub zaniechania działania Wykonawcy.
 - 3) możliwość niezwłocznego odstąpienia od umowy przez Zamawiającego w przypadku naruszenia przez Wykonawcę warunków podpisanej umowy, w tym w szczególności: w przypadku stwierdzenia przez Zamawiającego jakiegokolwiek uchybienia, zmiany, opóźnienia i realizacji przedmiotu umowy niezgodnie z umową. Oświadczenie o wypowiedzeniu umowy dla swej ważności wymaga dochowania formy pisemnej.
 - 4) przeniesienie pełni praw autorskich, praw majątkowych do wszelkich materiałów wytworzonych i wykorzystanych podczas realizacji umowy, na wszystkich polach eksploatacji, o których mowa w ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych.
8. Ponadto Zamawiający zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia umowy w przypadku niewykonania usługi bez podania usprawiedliwionej przyczyny.
9. W przypadku wyżej określonym Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wynagrodzenia Wykonawcy.
10. Niezależnie od kar umownych Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.



§8

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego. Ewentualne spory wynikające z niniejszej umowy strony zobowiązują się rozwiązać bez zbędnej zwłoki w drodze negocjacji Stron
2. W przypadku braku powodzenia negocjacji, spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla miejsca siedziby Zamawiającego.

§9

1. Wszystkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w drodze aneksu pod rygorem nieważności.
2. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień niniejszej umowy w przypadku, gdy:
 - 1) Nastąpi zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa w zakresie mającym wpływ na realizację przedmiotu zamówienia;
 - 2) Konieczności wprowadzenia zmian będzie następstwem zmian wprowadzonych w umowach pomiędzy Zamawiającym a inną niż Wykonawca stroną, w tym instytucjami nadzorującymi realizację projektu, w ramach którego realizowane jest zamówienie;
 - 3) Konieczność wprowadzenia zmian będzie następstwem zmian wytycznych dotyczących RPO lub wytycznych i zaleceń Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Pośredniczącej, w szczególności w zakresie sprawozdawczości;
 - 4) Wynikną rozbieżności lub niejasności w umowie, których nie można usunąć w inny sposób a zmiana będzie umożliwiać usunięcie rozbieżności i doprecyzowanie umowy w celu jednoznacznej interpretacji jej zapisów przez strony.

§ 10

Niniejszą umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Zamawiający

.....
Wykonawca

**UMOWA POWIERZENIA PRZETWARZANIA
DANYCH OSOBOWYCH UCZESTNIKÓW PROJEKTU
„Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej”**

z dnia r. zawarta w Świdnicy (zwana dalej „Umową”), pomiędzy:

zwanym dalej: **ZLECENIODAWCĄ**

a

zwanym dalej **ZLECENIOBIORCĄ**

wspólnie zwanymi dalej „Stronami”.

Działając na podstawie Umowy o dofinansowanie na realizację Projektu pt. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**”, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz ze środków budżetu państwa w ramach RPO – WD ,

Strony postanawiają, co następuje:

§ 1.

Użyte w Umowie określenia oznaczają:

1. Ustawa - ustawę z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.).
2. Rozporządzenie - Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych (Dz. U. Nr 100, poz. 1024).
3. Dane osobowe – na podstawie art. 6 Ustawy, są to wszelkie informacje dotyczące zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osoby fizycznej, a które dotyczą uczestników projektów, które muszą być przetwarzane przez Wykonawcę w celu wykonania Umowy o dofinansowanie.
4. Administrator danych – Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu, ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-411 Wrocław.
5. Przetwarzanie danych – jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie danych osobowych.
6. Dokument – dowolny nośnik, tradycyjny lub elektroniczny, na którym zapisane są dane osobowe.
7. Pracownik – osoba świadcząca pracę na podstawie stosunku pracy lub stosunku cywilnoprawnego.

§ 2.

1. Na podstawie umowy o dofinansowanie Zleceniodawca powierza Zleceniobiorcy przetwarzanie danych osobowych w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy na warunkach określonych w niniejszej Umowie.
2. Powierzenie przetwarzania danych, o których mowa w ust. 1 dotyczy wszelkich dokumentów dotyczących realizacji Projektu „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**”

3. Zleceniodawca umocowuje Zleceniobiorcę do dalszego powierzania przetwarzania danych, w imieniu i na rzecz Zleceniodawcy, na potrzeby wykonania **WIZYT STUDYJNYCH**.

§ 3.

1. Powierzenie przetwarzania danych przez Zleceniobiorcę następuje wyłącznie w celu i w zakresie w jakim jest to niezbędne do prawidłowego wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy na przygotowanie i przeprowadzenie **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**”.
2. Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania określa **załącznik nr 1** do Umowy.
3. Zleceniobiorcy:
 - 1) nie decydują o celach i środkach przetwarzania danych.
 - 2) nie są uprawnieni do zakładania oraz posiadania lub tworzenia jakichkolwiek kopii dokumentów zawierających dane osobowe.

§ 4.

1. Zleceniobiorca zapewni środki techniczne i organizacyjne umożliwiające należyte zabezpieczenie danych osobowych, wymagane przepisami prawa, w szczególności Ustawy oraz Rozporządzenia.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do przestrzegania, w szczególności następujących zasad postępowania z dokumentami:
 - 1) pracowania jedynie z dokumentami niezbędnymi do wykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy przeprowadzenia usługi wizyt studyjnych-
 - 2) przechowywania dokumentów przez okres nie dłuższy niż czas niezbędny do zrealizowania zadań, do których wykonania Dokumenty są przeznaczone.
 - 3) nietworzenia kopii dokumentów innych niż niezbędne do realizacji umowy.
 - 4) zachowania danych osobowych w poufności, także po ustaniu zatrudnienia u Zleceniobiorcy.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się do:
 - 1) zachowania w poufności wszystkich powierzonych lub uzyskanych danych osobowych także po rozwiązaniu umowy przeprowadzenia audytu.
 - 2) zabezpieczenia korespondencji i wszelkich otrzymanych dokumentów przed kradzieżą, uszkodzeniem i zaginięciem.
 - 3) nie wykorzystywania zebranych danych osobowych dla celów innych niż określone w przedmiotowej umowie oraz umowie o **ŚWIADCZENIE USŁUG WIZYT STUDYJNYCH**.
 - 4) Zleceniobiorca odpowiada za szkody, jakie powstaną wobec Zleceniodawcy lub osób trzecich w wyniku niezgodnego z Umową przetwarzania danych osobowych.

§ 5.

1. Zleceniobiorca niezwłocznie poinformuje Zleceniodawcę o:
 - 1) wszelkich przypadkach naruszenia tajemnicy danych osobowych lub o ich niewłaściwym użyciu.
 - 2) wszelkich czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych, w szczególności przed urzędami państwowymi, policją lub przed sądem.
2. Zleceniobiorca zobowiązuje się do udzielenia Zleceniodawcy, na każde jego żądanie, informacji na temat przetwarzania danych przez Zleceniobiorcę, a w szczególności niezwłocznie przekazywania informacji o każdym przypadku naruszenia obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.



§ 6

1. W kwestiach nieuregulowanych w Umowie zastosowanie mają przepisy Ustawy oraz przepisy wykonawcze wydane na podstawie Ustawy.
2. Umowa zostaje zawarta na czas realizacji umowy na przygotowanie i przeprowadzenie **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**” i z dniem ich rozwiązania, rozwiązaniu ulega również przedmiotowa Umowa.
3. Umowa wchodzi w życie z dniem zawarcia umowy przez Strony.
4. Integralną część Umowy stanowią:
 - 1) Załącznik nr 1: - Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.
5. Umowa została sporządzona w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZLECENIOBIORCA

ZLECENIODAWCA

Zakres danych osobowych powierzonych do przetwarzania.

Numer umowy/ decyzji /aneksu	RPDS.09.04.00-02-0008/15-00		
Nazwa beneficjenta	Legnickie Stowarzyszenie Inicjatyw Obywatelskich		
Tytuł projektu	Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej		
Program operacyjny	Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego		
Priorytet inwestycyjny	Wspieranie gospodarki społecznej		
Okres realizacji projektu od	01.06.2016	Okres realizacji projektu do	31.05.2019

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI WSZYSTKIE BIAŁE RUBRYKI.
RUBRYKI ZAZNACZONE SZARYM KOLOREM WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL LGOWES.**

I. DANE INSTYTUCJI OTRZYMUJĄCEJ WSPARCIE
(wypełnić jedynie w przypadku, gdy uczestnik projektu jest przedstawicielem danego podmiotu)

KRAJ		
NAZWA ORGANIZACJI / INSTYTUCJI		
NUMER NIP		____ - ____ - ____ - ____ BRAK NIP
Typ organizacji / instytucji *)		<input type="checkbox"/> Podmiot ekonomii społecznej <input type="checkbox"/> Przedsiębiorstwo społeczne <input type="checkbox"/> Organizacja pozarządowa <input type="checkbox"/> Instytucja wspierająca ekonomię społeczną <input type="checkbox"/> Jednostka samorządu terytorialnego i jego jednostki organizacyjne oraz kierownicy ww. podmiotów <input type="checkbox"/> Przedstawiciel nauki i biznesu <input type="checkbox"/> Podmiot uprawniony do tworzenia podmiotów ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym
Dane teledadresowe	Kraj	
	Województwo	
	Powiat	
	Gmina	
	Miejscowość	
	Ulica/ aleja/ plac	
	Nr budynku	

	Nr lokalu	
	Kod pocztowy	___ - ___
	Telefon kontaktowy	
	Adres e-mail	
Czy wsparciem zostali objęci pracownicy Instytucji / Organizacji		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Data rozpoczęcia udziału w projekcie		___ / ___ / 201___
Data zakończenia udziału w projekcie		___ / ___ / 201___
RODZAJ WSPARCIA		
Rodzaj przyznanego wsparcia		Usługa wsparcia ekonomii społecznej, w tym: <input type="checkbox"/> Dotacja na utworzenie miejsca pracy w istniejącym przedsiębiorstwie społecznym <input type="checkbox"/> Usługa biznesowa <input type="checkbox"/> Dotacja na utworzenie przedsiębiorstwa społecznego <input type="checkbox"/> Usługa inkubacyjna <input type="checkbox"/> Usługa animacyjna <input type="checkbox"/> Inne
Data rozpoczęcia udziału we wsparciu		
Data zakończenia udziału we wsparciu		
Data założenia działalności gospodarczej		
Kwota środków przyznanych na założenie działalności gospodarczej		
PKD założonej działalności gospodarczej		
..... (pieczęć organizacji/institucji)	 (data, podpisy Zarządu/osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/institucji)



II. OŚWIADCZENIA ORGANIZACJI/ INSTYTUCJI

1. W imieniu (nazwa Organizacji/ Instytucji) wyrażam chęć udziału w projekcie „Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej”.
2. Oświadczam, że (imię i nazwisko osoby biorącej udział w formie wsparcia), to jest osoba uczestnicząca w formie wsparcia wskazanej w pkt. I, jest członkiem zarządu / pracownikiem/ wolontariuszem ***) reprezentowanej przeze mnie instytucji/organizacji.
3. Oświadczam, że (nazwa organizacji) jako Podmiot Ekonomii Społecznej / organizacja pozarządowa ***) prowadzi działalność w obszarze pomocy lub integracji społecznej (wypełniają jedynie organizacje, które w części I formularza zaznaczyły przynależność do właściwej grupy, jeśli nie dotyczy – skreślić).
4. Dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym oraz spełniają kryteria uprawniające do udziału w projekcie.
5. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 272 oraz art. 286 Kodeksu Karnego za składania oświadczeń niezgodnych z prawdą oświadczam, iż dane przedstawione w niniejszym formularzu są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.
6. Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem świadczenia usług LGOWES i akceptuję jego zapisy.

..... pieczęć organizacji/instytucji Miejscowość, dnia podpisy Zarządu/osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/instytucji
---	---

III. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH INSTYTUCJI

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych instytucji w zakresie obejmującym:

Kraj, Nazwę, NIP, typ, dane teleadresowe, e-mail oraz nr telefonu instytucji/organizacji przez Administratora Danych, którym jest:

1. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego - w odniesieniu do zbioru: „Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020”.
2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa - w odniesieniu do zbioru: „Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych”.

Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.

Wyrażam także zgodę na przekazywanie moich danych innym podmiotom (jeśli zachodzi taka potrzeba) w związku z realizacją ww. celu.

..... pieczęć organizacji/instytucji Miejscowość, dnia podpisy Zarządu/osób upoważnionych do reprezentacji organizacji/instytucji
---	---

*) właściwe zaznaczyć znakiem X

**) pola oznaczone na szaro wypełnia pracownik projektu

***) niepotrzebne skreślić

**IV. DANE OSOBY INDYWIDUALNEJ LUB REPREZENTUJĄCEJ
ORGANIZACJĘ/ INSTYTUCJĘ W FORMIE WSPARCIA**

Kraj			
Rodzaj uczestnika		<input type="checkbox"/> Indywidualny <input type="checkbox"/> Pracownik lub przedstawiciel instytucji/podmiotu <input type="checkbox"/> Członek społeczności lokalnej (grupa docelowa działań animacyjnych).	
Nazwa instytucji (jeśli dotyczy)			
Imię			
Nazwisko			
PESEL		_____ _____	Brak PESEL
Płeć		<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna	
Wiek w chwili przystąpienia do projektu			
Wykształcenie		<input type="checkbox"/> Niższe niż podstawowe <input type="checkbox"/> Podstawowe <input type="checkbox"/> Gimnazjalne <input type="checkbox"/> Ponadgimnazjalne <input type="checkbox"/> Policealne <input type="checkbox"/> Wyższe	
Dane kontaktowe	Województwo		
	Powiat		
	Gmina		
	Miejscowość		
	Ulica/ aleja/ plac		
	Nr budynku		
	Nr lokalu		
	Kod pocztowy		
	Telefon kontaktowy		
	Adres e-mail		

SZCZEGÓŁY WSPARCIA	
Status osoby na rynku pracy w chwili przystąpienia do projektu	
<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna niezarejestrowana w ewidencji PUP w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Inne 	
<input type="checkbox"/> Osoba bezrobotna zarejestrowana w ewidencji PUP w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Osoba długotrwale bezrobotna <input type="checkbox"/> Inne 	
<input type="checkbox"/> Osoba bierna zawodowo, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Osoba ucząca się <input type="checkbox"/> Osoba nieuczestnicząca w kształceniu lub szkoleniu <input type="checkbox"/> Inne 	
<input type="checkbox"/> Osoba pracująca, w tym <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji rządowej <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w administracji samorządowej <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w MMŚP <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w organizacji pozarządowej <input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek <input type="checkbox"/> Osoba pracująca w dużym przedsiębiorstwie <input type="checkbox"/> Inne 	
Wykonywany zawód	
Miejsce zatrudnienia (jeśli dotyczy)	
Data rozpoczęcia udziału w projekcie	
<p style="text-align: center;">__ __ / __ __ / 201__</p>	
Data zakończenia udziału w projekcie	
<p style="text-align: center;">__ __ / __ __ / 201__</p>	
Zatrudniony w:	Sytuacja (1) osoby w momencie zakończenia udziału w projekcie
	Sytuacja (2) osoby w momencie zakończenia
<input type="checkbox"/> Osoba kontynuuje zatrudnienie <input type="checkbox"/> Osoba nabyła kompetencje <input type="checkbox"/> Osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie <input type="checkbox"/> Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie <input type="checkbox"/> Osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek <input type="checkbox"/> Osoba poszukująca pracy <input type="checkbox"/> Osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> Osoba pracująca/ prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem /wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> Osoba uzyskała kwalifikacje <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Sytuacja w trakcie monitorowania	
<input type="checkbox"/> Osoba kontynuuje zatrudnienie <input type="checkbox"/> Osoba nabyła kompetencje	

	udziału w projekcie	<input type="checkbox"/> Osoba nie podjęła żadnej nowej aktywności po zakończeniu udziału w projekcie <input type="checkbox"/> Osoba podjęła kształcenie lub szkolenie <input type="checkbox"/> Osoba podjęła pracę/rozpoczęła prowadzenie działalności na własny rachunek <input type="checkbox"/> Osoba poszukująca pracy <input type="checkbox"/> Osoba poszukująca pracy po przerwie związanej z urodzeniem/wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> Osoba pracująca/ prowadząca działalność na własny rachunek po przerwie związanej z urodzeniem /wychowaniem dziecka <input type="checkbox"/> Osoba uzyskała kwalifikacje <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Sytuacja w trakcie monitorowania
	Inne rezultaty dotyczące osób młodych	Projekt nie dotyczy inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych
	Zakończenie udziału osoby w projekcie zgodnie z zaplanowaną dla niej ścieżką uczestnictwa	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
RODZAJ WSPARCIA		
	Rodzaj przyznanego wsparcia	Usługa wsparcia ekonomii społecznej, w tym: <input type="checkbox"/> Usługa animacyjna <input type="checkbox"/> Usługa biznesowa <input type="checkbox"/> Dotacja na utworzenie przedsiębiorstwa społecznego <input type="checkbox"/> Usługa inkubacyjna <input type="checkbox"/> Inne
	Data rozpoczęcia udziału we wsparciu	
	Data zakończenia udziału we wsparciu	
	Data założenia działalności gospodarczej	
	Kwota środków przyznanych na założenie działalności gospodarczej	
	PKD założonej działalności gospodarczej	
STATUS UCZESTNIKA PROJEKTU W CHWILI PRZYSTĄPIENIA DO PROJEKTU		
	Osoba należąca do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrant, osoba obcego pochodzenia	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
	Osoba bezdomna lub dotknięta wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak
	Osoba z niepełnosprawnościami	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji
	Osoba przebywająca w gospodarstwie domowym bez osób pracujących	<input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak, w tym: w gospodarstwie domowym z dziećmi pozostającymi na utrzymaniu: <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak



<p>Osoba żyjąca w gospodarstwie składającym się z jednej osoby dorosłej i dzieci pozostających na utrzymaniu</p>	<p><input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak</p>
<p>Osoba w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej)</p>	<p><input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/> Tak, jakiej: <input type="checkbox"/> Odmowa podania informacji</p>
<p>Specjalne potrzeby wynikające z niepełnosprawności (proszę w odpowiednie miejsca wpisać jakie)</p>	<p>Przestrzeń dostosowana do niepełnosprawności ruchowych</p>
	<p>Alternatywne formy materiałów</p>
	<p>Zapewnienie systemu wspomagającego słyszenie</p>
	<p>Zapewnienie tłumacza języka migowego</p>
	<p>Specjalne wyżywienie</p>
<p>Inne</p>	

V. OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA PROJEKTU

W związku z przystąpieniem do projektu pn. „Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej” o numerze WND-RPDS.09.04.00-02-0008/15 (zwanym dalej „projektem”) oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

1. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych jest Minister Rozwoju, mający siedzibę przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa.
2. Administratorem moich danych osobowych w odniesieniu do zbioru Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020, jest Marszałek Województwa Dolnośląskiego, mający siedzibę przy ul. Wybrzeże Słowackiego 12-14, 50-114 Wrocław.
3. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 1 i 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.).
4. Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
5. Moje dane osobowe zostaną przekazane do przetwarzania Instytucji Pośredniczącej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz podmiotom, które na zlecenie beneficjenta uczestniczą w realizacji projektu.
6. Moje dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom realizującym badania ewaluacyjne na zlecenie Powierzającego, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020, beneficjenta. Moje dane osobowe mogą zostać również powierzone specjalistycznym firmom, realizującym na zlecenie Powierzającego¹, Instytucji Zarządzającej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020, Instytucji Pośredniczącej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014 - 2020 oraz beneficjenta kontrole i audyt w ramach RPO WD 2014 – 2020.
7. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.
8. Po zakończeniu udziału w projekcie udostępnię dane dotyczące mojego statusu na rynku pracy oraz informacje na temat udziału w kształceniu lub szkoleniu oraz uzyskania kwalifikacji lub nabycia kompetencji w celu realizacji zadań w zakresie monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.
9. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
10. Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem świadczenia usług LGOWES i akceptuję jego zapisy.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA PROJEKTU²

¹ Oznacza to Marszałka Województwa Dolnośląskiego, który jako administrator danych osobowych powierzył Instytucji Pośredniczącej w drodze odrębnego Porozumienia w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach bazy danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO 2014-2020 przetwarzanie danych osobowych w ramach bazy danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014-2020 zaś w odniesieniu do zbioru centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych oznacza to Ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, który jako administrator powierzył Zarządowi Województwa Dolnośląskiego pełniącemu funkcję Instytucji Zarządzającej RPO WD 2014-2020, a ten następnie powierzył Instytucji Pośredniczącej w drodze odrębnych Porozumień w sprawie dalszego powierzenia przetwarzania danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego wspierającego realizację programów operacyjnych w związku z realizacją Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 przetwarzanie danych osobowych w ramach centralnego systemu teleinformatycznego.

² W przypadku deklaracji uczestnictwa osoby małoletniej oświadczenie powinno zostać podpisane przez jej prawnego opiekuna.

VI. ZGODA UCZESTNIKA PROJEKTU NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie obejmującym **kraj, rodzaj uczestnika, nazwa instytucji (jeśli dotyczy), imię, nazwisko, pesel, płeć, wiek w chwili przystąpienia do projektu, wykształcenie, dane kontaktowe, status na rynku pracy, status uczestnika projektu w chwili przystąpienia do projektu**

przez Administratora Danych, którym jest:

1. Marszałek Województwa Dolnośląskiego z siedzibą we Wrocławiu 50-411, Wybrzeże Słowackiego 12-14, Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego - w odniesieniu do zbioru: „*Baza danych związanych z realizowaniem zadań Instytucji Zarządzającej przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 – 2020*”.
2. Minister właściwy do spraw rozwoju regionalnego z siedzibą w przy ul. Wspólnej 2/4, 00-926 Warszawa - w odniesieniu do zbioru: „*Centralny system teleinformatyczny wspierający realizację programów operacyjnych*”.

Moje dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu realizacji projektu, w szczególności potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, udzielenia wsparcia, monitoringu, ewaluacji, kontroli, audytu i sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych w ramach RPO WD 2014 – 2020.

Wyrażam także zgodę na przekazywanie moich danych innym podmiotom (jeśli zachodzi taka potrzeba) w związku z realizacją ww. celu.

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DNIA

.....
IMIĘ I NAZWISKO, PODPIS

Załącznik Nr 11 - wzór weksla in blanco wraz deklaracją wekslową.

.....
/Pieczęć Wykonawcy/

Legnica, dnia 2017 r.

DEKLARACJA WYSTAWCY WEKSLA „IN BLANCO”

Wystawca weksla

....., ul.
NIP, REGON

w załączeniu składa do dyspozycji

Legnickiego Stowarzyszenia Inicjatyw Obywatelskich, ul. Kościuszki 25/1, 59-220 Legnica, NIP 691-230-91-96, REGON 391048937 – Lidera projektu

Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego, ul. Waryńskiego 31b/5, 58-100 Świdnica, NIP 884-252-98-57, REGON 020007564 – Partnera Projektu

weksel własny niezupelny (in blanco) przez niego wystawiony jako zabezpieczenie wierzytelności Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego zgodnie z umową na świadczenie usług w zakresie przygotowania i przeprowadzenia **WIZYT STUDYJNYCH** dla uczestników projektu pn. „**Legnicko-Głogowski Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej**” realizowanego w ramach Osi Priorytetowej 9 "Włączenie społeczne", Działanie 9.4 "Wspieranie gospodarki społecznej" Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego na lata 2014-2020 współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,

na kwotę zł (słownie: złote 00/100)
Legnickie Stowarzyszenie Inicjatyw Obywatelskich / Sudecki Instytut Rozwoju Regionalnego ma prawo:

- 1) wypełnić ten weksel w każdym czasie w przypadku niedotrzymania warunków udzielonego dofinansowania na podstawie umowy nr na sumy odpowiadające aktualnym roszczeniom Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego i obejmujące kwotę przypisaną do zwrotu dotacji powiększoną o odsetki w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych i inne koszty na dzień przedstawienia weksla do zapłaty.
- 2) opatrzyć ten weksel datą płatności wg swego uznania zawiadamiając wystawcę o tym listem poleconym pod niżej wskazanym adresem:

.....

ul.adres.....

.....kod i miejscowość.....

List ten powinien być wystawiony najpóźniej na 7 dni przed terminem płatności.

Weksel będzie płatny w Świdnicy na rachunek bankowy Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego.

Weksel może być opatrzony klauzulą w postaci numeru umowy o dofinansowanie.

Walutą weksla jest waluta wierzytelności, która weksel zabezpiecza.



Wystawca weksła zobowiązuje się do każdorazowego informowania Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego o zmianie nazwy lub adresu.

Wystawca weksła przyjmuje do wiadomości, iż po wygaśnięciu zabezpieczonej wierzytelności tj. po zatwierdzeniu końcowego wniosku o płatność w projekcie i ostatecznym rozliczeniu projektu, zostanie pisemnie wezwany do odebrania weksła oraz wyraża zgodę na komisyjne zniszczenie weksła, jeżeli nie odbierze go we wskazanym w wezwaniu terminie.

Niniejszą deklarację wystawiono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla wystawcy weksła i Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego.

.....
(pieczęć wystawcy,
lub nazwa i adres wystawcy weksła)

.....
(podpis wystawcy)

Dane osób upoważnionych do wystawienia weksła:

1. Imię i nazwisko
2. ur.data urodzeniawmiejscowość.....
3. zm.adres zamieszkania, ul.
4. legitymująca się dowodem osobistym:
5. wydanym przez
6. PESEL:

.....
(czytelny podpis osoby upoważnionej do wystawienia weksła)

.....
(data, podpis i pieczęć osoby, która sprawdziła tożsamość
w/w osoby i w obecności której złożono w/w podpisy)



Legnica, dnia r.

POŚWIADCZENIE ZŁOŻENIA ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA ZOBOWIĄZAŃ WYNIKAJĄCYCH Z UMOWY O DOFINANSOWANIE PROJEKTU

Zgodnie z § umowy na rzecz realizacji projektu LEGNICKO-GŁOGOWSKI OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 nr RPDS.09.04.00-02-0008/15-00 Oś Priorytetowa 9 Włączenie społeczne, Działanie 9.4 Wspieranie gospodarki społecznej, zawartej w dniu 24.06.2016 r.

.....dane wystawcy weksla.....,kod i miejscowość.....
adres....., ul., NIP REGON
.....

w dniu r. złożył zabezpieczenie w postaci:

- 1) weksla in blanco jako zabezpieczenie zobowiązań wynikających z umowy o świadczenie **WIZYT STUDYJNYCH** na rzecz realizacji projektu LEGNICKO-GŁOGOWSKI OŚRODEK WSPARCIA EKONOMII SPOŁECZNEJ na kwotę zł (słownie: zł 00/100) które, z kolei jako zabezpieczenie zobowiązań wynika z umowy nr na kwotę dofinansowania zł (słownie: złote 88/100) wraz z deklaracją wekslową.

Niniejszą deklarację wystawiono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla wystawcy weksla i Sudeckiego Instytutu Rozwoju Regionalnego.

.....
(Data i podpisy osoby

składającej zabezpieczenie)

.....
(Data i podpisy osoby

przyjmującej zabezpieczenie)

WEKSEL

_____, dnia _____

Na

Dnia _____ zapłać za ten weksel Legnickiemu Stowarzyszeniu Inicjatyw Obywatelskich/Sudeckiemu Instytutowi Rozwoju Regionalnego

lecz nie na jego zlecenie sumę _____

Płatny _____