

## UMOWA NR .....<sup>37</sup> /2017

zawarta w Żychlinie w dniu ....<sup>29</sup>..... czerwca 2017 r. pomiędzy Gminą Żychlin reprezentowaną przez: Grzegorza Ambroziaka Burmistrza Gminy Żychlin zwaną dalej Zleceniodawcą, przy kontrasygnacie Skarbnika Gminy – Emilii Rajewskiej,

a

Panią Grażyną Jakutą – [REDAKTOWANE] prowadzącą działalność gospodarczą pod nazwą Prywatny Gabinet Psychologiczny, 95-100 Zgierz ul. Paręczewska 17/19 m. 57, [REDAKTOWANE] NIP 732-144-78-66, Regon 473150300 zwaną w treści umowy Zleceniobiorcą.

### § 1

#### Przedmiot umowy

1. ZLECENIODAWCA zleca, a ZLECENIOBIORCA zobowiązuje się do przeprowadzenia maratonowych zajęć terapeutycznych w ramach opieki poszpitalnej na temat „Program dalszego rozwoju cz. I – Pokochaj siebie, poznaj świat swoich wartości” dla uzależnionych od alkoholu mieszkańców Gminy Żychlin na Oddziale Terapii Uzależnienia od Alkoholu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu.
2. ZLECENIOBIORCA realizuje zadanie ujęte w Gminnym Programie Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2017 r. przyjętym uchwałą Nr XXVII/133/16 Rady Miejskiej w Żychlinie z dnia 20 grudnia 2016 r.

### § 2

#### Czas trwania umowy

ZLECENIOBIORCA przeprowadzi zajęcia w łącznej ilości 20 godzin w dniach 15-16 lipca 2017 r.

### § 3

#### Wynagrodzenie

1. ZLECENIODAWCA wypłaca ZLECENIOBIORCY łączne wynagrodzenie w kwocie 1.000,00 zł brutto (słownie: jeden tysiąc złotych 00/100 brutto) ustalając kwotę 50,00 złotych brutto za 1 godz. zajęć,
2. Wynagrodzenie płatne jest w terminie 14 dni od dnia wpływu do Urzędu Gminy rachunku/faktury.

Dane płatnika:

Gmina Żychlin,  
99-320 Żychlin ul. Barlickiego 15,  
NIP 775-24-06-961

3. Wybrany sposób potwierdzenia liczby godzin realizacji umowy przez Zleceniobiorcę, będzie informacja o liczbie godzin zawarta na rachunku/fakturze wystawionym przez Zleceniobiorcę (klauzula: „przeprowadzenie maratonu terapeutycznego w dniach 15-16 lipca 2017 r. dla osób uzależnionych od alkoholu w wymiarze 20 godzin”).
4. Zapłata wynagrodzenia ZLECENIOBIORCY dokonana będzie w sposób przyjęty w Urzędzie.

§ 4

**Warunki wykonania umowy**

1. ZLECENIOBIORCA nie może bez uprzedniej zgody ZLECENIODAWCY zmienić uzgodnionego sposobu wykonywania zlecenia.
2. ZLECENIOBIORCA zobowiązuje się udzielać ZLECENIODAWCY potrzebnych informacji o przebiegu wykonywania zlecenia.
3. ZLECENIOBIORCA zobowiązuje się wykonać zleconą pracę i rozliczać się z jej wykonywania.

§ 5

**Prawo właściwe**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego.
2. Wszelkie spory związane z umową rozpoznawane będą przez właściwy rzeczowo sąd.

§ 6

**Inne postanowienia**

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

ZLECENIODAWCA :

BURMISTRZ

Grzegorz Ambroziak

SKARBNIK

mgr Emilia Rajewska

ZLECENIOBIORCA :

PSYCHOLOG KLINICZNY

mgr Grażyna Jukuta

GMINA ŻYCHLIN

ul. Barlickiego 15

99-320 ŻYCHLIN

woj. łódzkie, powiat kutnowski

NIP 775-24-06-961 REGON 611015514

RADCA PRAWNY

Iwona Smetanka

Wa-3190

OSWIADCZENIE DLA CELÓW PODATKOWYCH I UBEZPIECZENIA ZUS

DO UMOWY ZLECENIA NR 017 Z DNIA 29.06.17r.

Nazwisko i imiona

JAKUTA GRAZYNA DANUTA

województwo Toukzie kraj Polsko

Oddział NFZ 05 R

Urząd Skarbowy w Zgierzu ul. J. Popiełuszki 8

95-100 Zgierz

Jako Wykonawca umowy oświadczam, że:

1.  Jestem jednocześnie zatrudniona/ny na podstawie umowy o pracę lub równorzędnej, Moje wynagrodzenie ze stosunku pracy w kwocie brutto wynosi:
  - a)  co najmniej minimalne wynagrodzenie,
  - b)  mniej niż minimalne wynagrodzenie.
2.  Jestem jednocześnie już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) jako osoba wykonująca pracę nakładczą; umowę zlecenia lub agencyjną
3.  Jestem już ubezpieczona/ny (ubezpieczenie emerytalne i rentowe) z innych tytułów niż w pkt 1 i 2 (np. działalność gospodarcza, KRUS)  
..... (podać tytuł).
4.  Jestem emerytem lub rencistą - nr świadczenia ZUS .....
5.  Jestem uczniem szkoły ponadpodstawowej lub studentem i nie ukończyłam/tem 26 lat
6.  Nie pracuję, nie jestem zarejestrowana /ny jako osoba bezrobotna i nie jestem objęta/ty ubezpieczeniem społecznym z żadnego tytułu.

Zgodnie z powyższym oświadczeniem z tytułu wykonywania tej umowy:

- Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (punkty 1b, 4, 6); chcę/ nie chcę\* być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym
- Chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu; chcę/ nie chcę\* być objęta/y dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.
- Nie chcę podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu.

17.07.2017

data

Jakuta

podpis wykonawcy/zleceniobiorcy

zaznaczyć właściwy