

UMOWA ZLECENIE NR
na wykonanie oceny merytorycznej wniosków o dofinansowanie projektów w ramach
Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2007 -2013

Dnia w Lublinie, pomiędzy Lubelską Agencją wspierania Przedsiębiorczości z siedzibą w Lublinie przy ul. Granicznej 4, 20-010 Lublin, reprezentowanym przez:

- 1)
- 2)

zwanym dalej **Zamawiającym**;

a Panem/Panią..... zamieszkałym w
przy ul....., legitymującym się dowodem osobistym, posiadającym numer PESEL, oraz numer NIP

zwanym dalej **Wykonawcą**.

została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1.

Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do osobistego wykonania oceny merytorycznej (techniczno-ekonomicznej i strategicznej) wniosków o dofinansowanie projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2007-2013 złożonych w ramach konkursu.....
.....

§ 2.

Ocena dokonywana jest zgodnie z Regulaminem Komisji Oceny Projektów, zwanym dalej Regulaminem, oraz w oparciu o kryteria zawarte w Karcie oceny merytorycznej, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

§ 3.

Ocena dokonywana jest na podstawie dostarczonej przez wnioskodawców dokumentacji (w rozumieniu URPO WL) i obejmuje w szczególności analizę:

- 1) wniosku o dofinansowanie projektu,
- 2) studium wykonalności projektu



§ 4.

Zamawiający zobowiązuje się do udostępnienia pomieszczeń na okres prac Komisji Oceny Projektów, a także wszelkich niezbędnych do należytego wykonania umowy dokumentów, znajdujących się w jego posiadaniu.

§ 5.

1. Strony zobowiązują się do przestrzegania Regulaminu Komisji Oceny Projektów.
2. Zamawiający zobowiązany jest umożliwić Wykonawcy zapoznanie się z treścią Regulaminu przed podpisaniem niniejszej umowy.

§ 6.

1. Strony ustalają, że dzieło zostanie złożone w formie poprawnie wypełnionych kart oceny merytorycznej w liczbie określonej odpowiadającej ilości ocenionych przez Wykonawcę wniosków o dofinansowanie projektów w ramach danego konkursu, |z uwzględnieniem procedury odwoławczej.
2. Rozpoczęcie wykonania dzieła nastąpi w dniu określonym w zaproszeniu do udziału w posiedzeniu Komisji Oceny Projektów.
3. Zakończenie dzieła ustala się na dzień zakończenia oceny merytorycznej wniosków, za który przyjmuje się datę zatwierdzenia raportu z posiedzenia Komisji Oceny Projektów (listy rankingowej Projektów) przez Dyrektora OOP, z uwzględnieniem procedury odwoławczej.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ponownego wskazania danego wniosku do oceny merytorycznej w przypadku uruchomienia procedury odwoławczej.

§ 7.

1. Za każdy oceniony wniosek w ramach realizacji dzieła Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości zł brutto (słownie: złotych).
2. W przypadku ponownej oceny wniosków określonej w § 6 pkt 4 Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości określonej w pkt. 1.
3. Zapłata wynagrodzenia nastąpi w terminie 30 dni od dnia złożenia rachunku przez Wykonawcę, na wskazane konto bankowe, po dokonaniu stosownych potrąceń (wzór rachunku stanowi załącznik nr 2 niniejszej umowy).
4. Za dzień zapłaty uważany będzie dzień obciążenia rachunku Zamawiającego.



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



5. Podstawą do wystawienia rachunku będzie informacja nt. zatwierdzenia przez Dyrektora OOP listy rankingowej projektów w ramach danego konkursu.
6. Niniejsze wynagrodzenie w 85% będzie współfinansowane ze środków Pomocy Technicznej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2007 - 2013 w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

§ 8.

1. Wykonawca jest odpowiedzialny za prawidłowość dokonywanej przez siebie oceny merytorycznej wniosku zgodnie z Regulaminem oraz zasadą bezstronności i poufności.
2. W przypadku postępowania niezgodnego z Regulaminem oraz zasadą bezstronności i poufności, a także nienależytego wykonania umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo wykluczenia Wykonawcy z:
 - 1) prac danej Komisji Oceny Projektów,
 - 2) Listy specjalistów do oceny merytorycznej wniosków.
3. Nienależyte wykonanie umowy obejmuje w szczególności:
 - 1) brak lub nienależyte dokonanie analizy dokumentów określonych w § 3,
 - 2) brak lub niepełne wypełnienie arkusza oceny projektu,
 - 3) umyślne lub wynikające z rażącego niedbalstwa naruszenie Regulaminu Komisji Oceny Projektów
4. Wykluczenia Wykonawcy z prac Komisji Oceny Projektów lub Listy specjalistów do oceny merytorycznej wniosków skutkuje odstąpieniem Zamawiającego od umowy.
5. Jeżeli przedmiot umowy ma wady, Zamawiający może żądać ich usunięcia, wyznaczając w tym celu Wykonawcy odpowiedni termin.
6. Gdy wady usunąć się nie dadzą albo gdy z okoliczności wynika, że Wykonawca nie zdoła ich usunąć w czasie odpowiednim, Zamawiający może od umowy odstąpić.
7. Postanowienia ust. 3, pkt. 1 i 2 nie mają zastosowania, jeżeli Wykonawca nie dokonał oceny ze względu na zaniechanie oceny projektu do czasu dostarczenia przez wnioskodawcę dodatkowej dokumentacji lub uzyskania dodatkowej opinii eksperta zewnętrznego.

§ 9.

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy może nastąpić za zgodą stron w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



2. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Do umowy nie ma zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2006 r., nr 164, poz. 1163 z późn. zm.).

§ 10.

Spory wynikłe na tle niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 11.

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, jednym dla Wykonawcy, oraz trzech dla Zamawiającego.

ZAMAWIAJĄCY:

WYKONAWCA:

Załączniki:

1. Wzór oświadczenia Zleceniobiorcy
2. Wzór rachunku.



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



(wzór)
OŚWIADCZENIE ZLECENIOBIORCY

- I.
1. Nazwisko i Imię
 2. Imiona rodziców
 3. Data i miejsce urodzenia
 4. Nazwisko rodowe
 5. Obywatelstwo
 6. PESEL
 7. NIP
 8. Adres zamieszkania
 9. Urząd Skarbowy

II.
Oświadczenie dla celów powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:

1. Właściwy Oddział NFZ
2. Jestem:
 - emerytem tak/nie (niewłaściwe skreślić)
 - rencistą tak/nie (niewłaściwe skreślić)
 - posiadam oświadczenie o stopniu niepełnosprawności tak/nie (niewłaściwe skreślić, przy czym jeśli zaznaczono „tak” proszę określić stopień niepełnosprawności)

III.
Oświadczam, iż jestem objęty(a) ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu:

1. stosunek pracy tak/nie (niewłaściwe skreślić)
2. wykonywanie umowy zlecenie na rzecz innego Zleceniodawcy: tak/nie (niewłaściwe skreślić)
3. prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej: tak/nie (niewłaściwe skreślić)
4. z innego tytułu (określić)

Równocześnie oświadczam, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w przeliczeniu na okres miesiąca jest: niższa/równa/wyższa od kwoty wynagrodzenia minimalnego (niewłaściwe skreślić)

Oświadczam, iż jestem/nie jestem studentem/ucznem szkoły ponadpodstawowej i ukończyłem/nie ukończyłem 26 lat (niewłaściwe skreślić).

Oświadczam, iż jestem/nie jestem objęty(a) ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z żadnego tytułu

IV.
Oświadczenie dla celów dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego:

WNOSZĘ/NIE WNOSZĘ o objęcie mnie dobrowolnym ubezpieczeniem emerytalno-rentowym i chorobowym. (niewłaściwe skreślić)

Oświadczam, że wszystkie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuje się do niezwłocznego zawiadomienia o wszelkich zmianach oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania.

Dane osobowe podane wyżej podlegają ochronie prawnej na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133/97, poz. 883).

Niniejszym upoważniam ZLECENIODAWCĘ do przetwarzania moich danych osobowych – obecnie i w przyszłości – w celach ewidencyjnych, podatkowych i ubezpieczeniowych związanych z realizacją zawartej umowy.

.....
Data i podpis Zleceniobiorcy



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



(wzór)
RACHUNEK

Wystawiony w dnia przez Zleceniobiorcę
..... Zamieszkałego w

(Imię i nazwisko)

przy ul.

NIP

PESEL

Data urodzenia

Miejsce Urodzenia

Imiona rodziców

dla Zleceniodawcy

(nazwa i adres siedziby)

Stosownie do umowy zlecenia nr z dnia

Proszę o wypłacenie kwoty brutto złotych

(słownie:) tytułem wykonania pracy.

.....
Podpis Zleceniobiorcy

PRACĘ WYKONANO I PRZYJĘTO DNIA

(Data i podpis)

1. Kwota brutto

2. Składki na ubezpieczenie społeczne

- emerytalne

- rentowe

- chorobowe

3. Koszty uzyskaniu przychodu (.....%)

4. Podstawa opodatkowania

5. Zaliczka na podatek do US

6. Składka na ubezpieczenie zdrowotne potrącona

7. Składka na ubezpieczenie zdrowotne odliczona

8 Do wypłaty

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym

(data i podpis)

AKCEPTUJĘ DO WYPŁATY KWOTĘzł (słownie złotych:
.....)

.....
(data i podpis)

Zleceniobiorca upoważnia Zleceniodawcę do przekazania wynagrodzenia z przedmiotowej umowy na rachunek bankowy nr

w



PROGRAM REGIONALNY
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

