

UMOWA O DZIEŁO NR

zawarta w dniu pomiędzy Uniwersytetem w Siedlcach z siedzibą w Siedlcach (08-110), przy ul. Konarskiego 2, NIP: 821-001-44-90, REGON: 000001471, zwanym dalej **Zamawiającym**, na rzecz którego działa:

.....
a Panem/Panią PESEL
.....
zamieszkałym(a)
.....
zatrudnionym(a) W
.....
będącym(a) emerytem* /rencistą*,
dla którego(-ej) właściwym urzędem skarbowym jest (nazwa i adres)
.....,
zwanym dalej **Wykonawcą**

§ 1

Zamawiający powierza wykonanie, a Wykonawca zobowiązuje się wykonać dzieło, którego przedmiotem jest: *sporządzenie sprawozdania (opinii) z działalności dydaktyczno-wychowawczej studenta*/słuchacza**,

.....
nazwisko i imię studenta/-ów / słuchacza/-y

.....
rok i kierunek studiów (specjalności), forma studiów (stacjonarne/niestacjonarne/podyplomowe)
odbywającego(-ych) praktykę ciągłą, przedmiotowo-metodyczną*/asystencką*.

§ 2

1. Rozpoczęcie wykonania dzieła nastąpi dnia 20.....r., a zakończenie dnia 20.....r.
2. W przypadku niemożności rozpoczęcia wykonania, kontynuacji lub zakończenia dzieła, Wykonawca jest zobowiązany do natychmiastowego poinformowania o tym Zamawiającego.
3. W sytuacji, o której mowa w ust. 2, Zamawiający ma prawo według własnego uznania:
 - 1) odstąpić od umowy;
 - 2) powierzyć częściowe wykonanie dzieła innej osobie;
 - 3) zmienić termin wykonania dzieła.

§ 3

Wykonawca jest zobowiązany do osobistego wykonania dzieła.

§ 4

1. Za wykonanie dzieła określonego w § 1 Wykonawcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości zł, słownie
2. Wynagrodzenie płatne będzie po zakończeniu wykonania dzieła na podstawie rachunku wystawionego przez Wykonawcę potwierdzonego przez opiekuna praktyk lub kierownika jednostki organizacyjnej.

§ 5

Wynagrodzenie płatne ze środków

§ 6

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest Uniwersytet w Siedlcach, ul. Konarskiego 2, 08-110 Siedlce.
2. Dane osobowe Wykonawcy będą przetwarzane w celach związanych z zawarciem i realizacją niniejszej umowy oraz dochodzeniem ewentualnych roszczeń z nią związanych. Podanie tych danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i realizacji umowy.
3. Wykonawca oświadcza, że został zapoznany z informacją wynikającą z art. 13 rozporządzenia 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 (RODO). Szczegóły odnośnie podstaw i zasad przetwarzania danych osobowych Zamawiający udostępnia na stronie internetowej Uniwersytetu, pod adresem <https://www.uWS.edu.pl/pracownicy/druki-firmowe/druki-dzialu-spraw-pracowniczych> w załączniku zatytułowanym: „Klauzula informacyjna dla osób wykonujących pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej w UwS” lub u Inspektora Ochrony Danych Osobowych UwS (kontakt z inspektorem pod adresem: iod@uws.edu.pl), a Wykonawca oświadcza, że zapoznał się z treścią tej klauzuli.

§ 7

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy dla swej ważności wymagają zachowania formy pisemnej w postaci aneksu.
3. Wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu powszechnego właściwego dla siedziby Zamawiającego.
4. Niniejszą umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla każdej ze stron.

.....
Zamawiający

.....
Wykonawca

.....
Dział Spraw Pracowniczych

.....
opiekun praktyk (czytelny podpis)
lub kierownik jednostki organizacyjnej

DANE OSOBY ZGŁASZANEJ

1. Nazwisko:.....
2. Nazwisko rodowe (jeśli była dokonywana zmiana nazwiska):.....
3. Imię pierwsze:.....
4. Imię drugie:.....
5. PESEL:.....
6. NIP (dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą):
7. Numer paszportu (w przypadku cudzoziemców):.....
8. Obywatelstwo:.....
9. **Adres zamieszkania:**
 - Województwo:.....
 - Powiat:.....
 - Kod pocztowy:.....
 - Miejscowość:.....
 - Gmina:.....
 - Ulica:.....
 - Numer domu/mieszkania:.....
10. **Adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania):**
 - Województwo:.....
 - Powiat:.....
 - Kod pocztowy:.....
 - Miejscowość:.....
 - Gmina:.....
 - Ulica:.....
 - Numer domu/mieszkania:.....
11. Urząd Skarbowy:.....
12. Telefon kontaktowy:.....
13. E-mail
14. Pozostaję w stosunku pracy: **tak/nie**
15. Tytuł zawodowy/stopień lub tytuł naukowy:

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, iż na podany wyżej adres e-mail zostanie przesłana informacja PIT-11 za rok podatkowy.

Oświadczam, że wyżej wymienione dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz zobowiązuję się o wszelkich zmianach powiadomić płatnika na piśmie w terminie 7 dni od ich wystąpienia.

.....
miejsowość i data

.....
podpis czytelny