

Umowa Nr/2009

o przekazaniu środków publicznych, zawarta w dniu.....2009r.,
pomiędzy **Województwem Opolskim** zwanym dalej „Przekazującym”, reprezentowanym
przez:

- 1)
- 2)

a

Ośrodkiem Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych, zarejestrowanym
w Krajowym Rejestrze Sądowym w Sądzie Rejonowym, Wydział V Opolu pod numerem KRS
0000008951, NIP 7521295792, zwanym dalej „Przyjmującym” reprezentowanym przez:

- 1) p.o. Dyrektora Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych – Ewę Gawin,

Na podstawie art. 55 ust. 1 pkt. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki
zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.), **Przekazujący i Przyjmujący**
zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. **Przekazujący** przekazuje dotację w wysokości: **150 000,00 zł (słownie: sto pięćdziesiąt tysięcy złotych 00/100)** dla Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych (Przyjmującego), z przeznaczeniem na „budowę ujęcia wody ze stawu do celów Ppoż.”
2. Realizację zadania ustala się **do dnia 15 grudnia 2009 r.**

§ 2

Przyjmującego zobowiązuje się do:

1. Wydatkowania środków publicznych, o których mowa w § 1, zgodnie z określonym celem, **do dnia 18 grudnia 2009 r.**
2. Odpowiedniego stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655 z późn. zm.),
3. Przedstawienia w terminie **do dnia 22 grudnia 2009 r.** końcowego rozliczenia wykorzystania przekazanych środków w roku budżetowym, w którym została udzielona dotacja zgodnie z załącznikiem do niniejszej umowy, a także kopii dokumentów finansowych potwierdzających wydatkowanie dotacji w danym roku budżetowym potwierdzonych przez dyrektora jednostki.

§ 3

Środki publiczne zostaną przekazane przez **Przekazującego** na konto **Przyjmującego**:
Bank Zachodni WBK S.A. O/Namysłów nr rachunku: **92 1090 2196 0000 0005 6804 0025**
po przedłożeniu przez **Przyjmującego** kserokopii faktur opisanych merytorycznie przez
odpowiedzialne służby Ośrodka Leczenia Odwykowego w Woskowicach Małych
i zatwierdzonych przez dyrektora jednostki oraz potwierdzonych za zgodność
z oryginałem, oraz potwierdzonych za zgodność z oryginałem protokołów odbioru prac .

§ 4

Przekazujący upoważniony jest do kontroli **Przyjmującego** w zakresie prawidłowości realizacji niniejszej umowy.

§ 5

Umowa niniejsza wygasa:

1. Z upływem terminu, na który została zawarta,
2. W przypadku wystąpienia okoliczności uniemożliwiających wykonanie umowy, za które strony nie ponoszą odpowiedzialności.

§ 6

Niniejszą umowę zawiera się na okres **do dnia 31 grudnia 2009 r.**, a jej termin nie podlega przedłużeniu.

§ 7

1. Dotacja celowa niewykorzystana na cel, na który została udzielona, podlega zwrotowi w całości lub w części proporcjonalnej do poniesionych wydatków na ten cel, nie później niż **do dnia 22 grudnia 2009 r.**
2. W przypadku zwrotu całości lub części dotacji celowej stosuje się odpowiednie przepisy ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2005 r. Nr 249, poz. 2104 z późn. zm.).

§ 8

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.

§ 9

Ewentualne spory, mogące wyniknąć na tle stosowania niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny, właściwy miejscowo według siedziby **Przekazującego**.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2005 r. Nr 249, poz. 2104 z późn. zm.) oraz przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 11

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących, po jednym egzemplarzu dla każdej strony.

Przekazujący:

Przyjmujący:

.....
(pieczęć nagłówkowa samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej)

**Rozliczenie otrzymanej dotacji przez Województwo Opolskie
z przeznaczeniem na realizację zadania pn. „budowa ujęcia wody ze stawu
do celów Ppoż.”**

Realizację zadania ustala się do dnia 15 grudnia 2009 r

Całkowita wartość zadania	Wartość zadania w 2009 r.	Kwota przyznanej dotacji z budżetu Samorządu Województwa Opolskiego w 2009 r.		Wkład własny		Inne źródła finansowania	
		w zł	% wartości zadania	w zł	% wartości zadania	w zł	% wartości zadania

Sporządził:

Lp	Wyszczególnienie zakresu wykonanych robót	Nr faktury/ z dnia	Kwota na jaką została wystawiona faktura	w tym: źródła finansowania			Wykorzystanie dotacji na dzień
				przyznana dotacja	wkład własny	inne	
1.							
2. ...							
						razem:	

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko)

.....
(nr telefonu)

.....
(sprawdził i zatwierdził pod względem
merytorycznym i finansowym)

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis i pieczęć kierownika
zakładu opieki zdrowotnej)