

**-WZÓR-**

**UMOWA SPRZEDAŻY Nr .....**

Zawarta w dniu ..... 2020 roku w Olsztynie przez **Narodowy Fundusz Zdrowia Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki** z siedzibą w Olsztynie przy ul. Żołnierskiej 16, 10-561 Olsztyn, reprezentowany przez:

**Andrzeja Zakrzewskiego - Dyrektora**

zwanego dalej Sprzedającym

a

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

(imię i nazwisko lub nazwa firmy, adres, NIP)

zwanym(a) dalej „Kupującym”,

o następującej treści:

**§ 1**

1. Zgodnie z wynikiem przeprowadzonego publicznego przetargu ofertowego na sprzedaż samochodu osobowego marki Skoda Octavia/Skoda Roomster, Sprzedający będący właścicielem składnika majątkowego /nazwa, nr. Inwentarzowy/ oświadcza, że go sprzedaje wg protokołu przekazania , a Kupujący nabywa.
2. Wskazany w ust/ 1 składnik majątkowy jest wolny od wad prawnych, nie jest obciążony prawami na rzecz osób trzecich oraz nie toczy się żadne postępowanie, którego przedmiotem jest ten składnik, ani nie stanowi on również przedmiotu zabezpieczenia.

**§ 2**

Cenę sprzedaży składnika majątkowego zgodnie ze złożoną przez Kupującego ofertą ustala się na kwotę ..... zł brutto słownie:..... złotych.

### § 3

Kupujący kwotę wskazaną w §2 zobowiązany jest przelać na rachunek bankowy Sprzedającego 05 1130 1189 0025 0005 8820 0001

1. w terminie do ..... dni od dnia otrzymania faktury VAT.
2. Zapłata nastąpi na podstawie faktury VAT wystawionej przez Sprzedającego.

### § 4

Wydanie przedmiotu sprzedaży nastąpi, po potwierdzeniu wpływu kwoty określonej w §2 na konto Sprzedającego, protokołem pisemnym z udziałem przedstawiciela Sprzedającego i Kupującego.

### § 5

Ze strony Sprzedającego do podpisania protokołów przekazania, o których mowa w § 1 ust.1 oraz w § 4 umowy są upoważnione łącznie następujące osoby:

- a) Kamil Budkiewicz – Naczelnik Wydziału Administracyjno-Gospodarczego,

### § 6

Z chwilą podpisania protokołu, o którym mowa w § 4 na Kupującego przechodzą wszelkie prawa i obowiązki związane z przedmiotem umowy.

### § 7

Kupujący oświadcza, że znany jest mu stan techniczny składnika majątku określonego w § 1 niniejszej umowy, i oświadcza ponadto, iż z tego tytułu nie będzie występował z roszczeniami do Sprzedającego, i nie wnosi żadnych zastrzeżeń co do przedmiotu sprzedaży.

### § 8

Wszelkie koszty związane z realizacją niniejszej umowy , w tym także ewentualne koszty uiszczenia podatku od czynności cywilnoprawnych obciążają Kupującego.

§ 9

Wszelkie zmiany do umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają obowiązujące w tym zakresie przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 11

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach: dwa egzemplarze dla Sprzedającego oraz jeden egzemplarz dla Kupującego.

**SPRZEDAJĄCY:**

.....

**KUPUJĄCY:**

.....

**KLAUZULA INFORMACYJNA**  
**DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ**  
**WARMIŃSKO-MAZURSKI ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI NARODOWEGO FUNDUSZU**  
**ZDROWIA W ZWIĄZKU Z ZAWarciEM UMOWY**

Zgodnie 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych)*, podajemy następujące informacje:

• **ADMINISTRATOREM DANYCH OSOBOWYCH** jest:

- Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w Warszawie, reprezentowany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie danych osobowych przetwarzanych centralnie;
- w zakresie danych osobowych przetwarzanych w Warmińsko-Mazurskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia Dyrektor Oddziału, z którym mogą się Państwo kontaktować w następujący sposób:
  - listownie na adres siedziby administratora: Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn,
  - za pomocą platformy ePUAP,
  - e-mailem: sekretariat@nfz-olsztyn.pl.

• **INSPEKTOR OCHRONY DANYCH**

Dyrektor Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wyznaczył inspektora ochrony danych do kontaktu z Państwem w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz realizacji praw związanych z przetwarzaniem danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres siedziby administratora: Żołnierska 16, 10-561 Olsztyn,
- za pomocą platformy ePUAP,
- e-mailem: e-mail: [IOD@nfz-olsztyn.pl](mailto:IOD@nfz-olsztyn.pl)

• **CEL I PODSTAWY PRZETWARZANIA**

Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu zawarcia i realizacji zawartej umowy.

Podstawą prawną przetwarzania Państwa danych jest w szczególności:

- *Rozporządzenie 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, w tym art. 6 ust. 1 lit b) i c);*
- ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;
- ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej;
- ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

• **ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH**

Odbiorcą Państwa danych osobowych mogą być osoby lub podmioty posiadające upoważnienie do pozyskiwania danych osobowych na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego (w tym na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, z którymi administrator danych osobowych zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych. Państwa dane osobowe mogą być również przekazywane do państwa trzeciego na podstawie obowiązujących przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

#### **• OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH**

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby realizacji ustawowych zadań Narodowego Funduszu Zdrowia, obrony roszczeń oraz zadań wynikających z ustaw szczególnych, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

#### **• PRAWA OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ**

W odniesieniu do danych przetwarzanych we wskazanym celu, Wnioskodawcy przysługuje:

- prawo dostępu do treści swoich danych;
- prawo sprostowania danych;
- ograniczenia przetworzenia;
- prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Każde z w/w żądań zostanie rozpatrzone zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

#### **• INFORMACJA O WYMOGU PODANIA DANYCH**

Podanie przez Państwa danych osobowych jest dobrowolne, ale może wynikać z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, a ich nie podanie uniemożliwi zawarcie i realizację umowy.

#### **• INFORMACJA W ZAKRESIE ZAUTOMATYZOWANEGO PODEJMOWANIA DECYZJI ORAZ PROFILOWANIA**

Państwa dane nie posłużą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji jak również profilowania.