**Umowa przeprowadzenia szkolenia w**

Umowa zawarta dn. pomiędzy:

Pesel:

Adres zamieszkania:

 zwaną dalej Zleceniodawcą,

a

Centrum Medycznym Holy Healthy wpisanym pod kodem resortowym: 000000271942 do instytucji prowadzących działalność leczniczą.

Posiadającym nip 6792796531. Reprezentowanym przez Katarzynę Śmiełowską zwaną dalej Zleceniobiorcą

&1

Postanowienia ogólne:

1. Niniejsza umowa dotyczy przeprowadzenia szkolenia z zakresu:

Szkolenie odbędzie się w

Zleceniobiorca zaświadcza, iż posiada stosowne uprawnienia tj.: zarejestrowany podmiot leczniczy wpis do Krajowego Rejestru Instytucji Szkoleniowych wpis w CiDG potwierdzający kwalifikację do przeprowadzenie w/w szkolenia jak również wykwalifikowaną kadrę prowadzącą zajęcia. Dane podmiotu są jawne, dostępne w internecie. Na życzenie Zleceniodawcy mogą zostać przesłane.

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zapewnienie materiałów szkoleniowych jak i odpowiedniego sprzętu dydaktycznego.

 Zleceniobiorca zapewni Zlecającemu zajęcia praktyczne.

&2

Płatność

1. Koszt szkolenia wynosi PLN.
2. Zleceniodawca zobowiązuje się do wpłaty PLN kwoty przed szkoleniem jako zaliczki na konto: 88 2490 0005 0000 4004 1881 1089, ewentualnie blik na numer telefonu: 735388183 tytułem: zaliczka szkolenie wraz z imieniem i nazwiskiem
3. Po zakończonym szkoleniu Zleceniodawca zobowiązuje się do wpłaty pozostałej kwoty t.j PLN
4. W sytuacji, gdy zaistnieją okoliczności, które nie pozwolą na wpłatę zaliczki prosimy o kontakt sms: 530300501 ewentualnie mail: kontakt@holyhealthy.pl

&3

Kwestie organizacyjne

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do zorganizowania ciepłego posiłku w przerwie obiadowej jak również do zabezpieczenia przekąsek oraz napoi w trakcie szkolenia
2. Zleceniodawca zobowiązuje się do przesłania pełnych danych osobowych, celem przygotowania stosownych certyfikatów przez Zleceniobiorcę.

&4

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

Zleceniodawca Zleceniobiorca