

Załącznik nr 3 do „Regulaminu Ośrodka Wsparcia i Testów w Skarżysku – Kamiennej”

**UMOWA O NIEODPŁATNE WYPOŻYCZENIE TECHNOLOGII ASYSTUJĄCEJ  
(SPRZĘTU, URZĄDZENIA, OPROGRAMOWANIA)**

**nr** .....

Zawarta w Skarżysku – Kamiennej w dniu ..... roku pomiędzy:  
**Ośrodkiem Wsparcia i Testów w Skarżysku – Kamiennej, 26-110 Skarżysko – Kamienna,  
ul. Szkolna 16** mieszczącego się przy Zespole Placówek Edukacyjno – Wychowawczych w Skarżysku  
– Kamiennej, 26-110 Skarżysko – Kamienna, ul. Szkolna 15, reprezentowanym przez:

.....  
(imię i nazwisko pracownika merytorycznego OWiT)

zwanym dalej w treści umowy „Wypożyczającym” a:

.....  
(imię i nazwisko osoby wypożyczającej/przedstawiciela ustawowego /opiekuna prawnego/pełnomocnika\*)

Zamieszkałą/zamieszkałym:

.....  
(adres zamieszkania – nazwa ulicy, numer bloku i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)

.....  
(PESEL)

Zwanym dalej w treści umowy „osobą wypożyczającą” o następującej treści:

§ 1

Osoba wypożyczająca zobowiązuje się do przestrzegania Regulaminu Ośrodka Wsparcia i Testów  
w Skarżysku – Kamiennej oraz wykorzystanie wypożyczonej technologii asystującej:

.....  
(rodzaj technologii asystującej, elementy zestaw)

.....  
(rodzaj technologii asystującej, elementy zestawu)

o numerze ewidencyjnym .....

na okres (od-do) .....

zgodnie z jej przeznaczeniem.

§ 2

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 3

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 4

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba wypożyczająca.

.....  
Data i podpis osoby wypożyczającej/przedstawiciela ustawowego  
/opiekuna prawnego/pełnomocnika\*

.....  
Data i podpis pracownika OWiT w Skarżysku – Kamiennej

.....  
Data i podpis kierownika OWiT w Skarżysku – Kamiennej

Oświadczam, iż nie wnoszę uwag do stanu technicznego wypożyczanej TA.

.....  
Data i podpis osoby wypożyczającej/przedstawiciela ustawowego  
/opiekuna prawnego/pełnomocnika\*

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z treścią Regulaminu Ośrodka Wsparcia i Testów w Skarżysku – Kamiennej i zobowiązuję się do przestrzegania jego zapisów.

.....  
Data i podpis osoby wypożyczającej/przedstawiciela ustawowego  
/opiekuna prawnego/pełnomocnika\*

\*zaznacz właściwe