

POROZUMIENIE O PRZEKAZYWANIU SKŁADEK

zawarte w dniu

pomiędzy:

- 1),
 reprezentowana przez, zwana dalej **Pracodawcą**,
 a
- 2) **Stowarzyszeniem Wspierania Rozwoju Nauki w Warszawie**,
 Ul. Giełdowa 4a lok. 82, 01-211 Warszawa, reprezentowane przez
 Waldemara Szerszenowicza, zwanym dalej **Stowarzyszeniem**

o następującej treści:

§1

1. Stowarzyszenie oświadcza, że jest stroną umów ubezpieczeń grupowych (ubezpieczającym) wynegocjowanych przez upoważnionego brokera z zakładami ubezpieczeń oraz stroną umów o świadczenie usług abonamentowych dla członków Stowarzyszenia zgodnie z informacją zamieszczoną na stronie internetowej www.swrn.org.pl.
2. Przedmiotem niniejszego Porozumienia jest określenie zasad przekazywania przez Pracodawcę do Stowarzyszenia składek za pracowników, którzy zadeklarowali przystąpienie do Stowarzyszenia.

§2

1. Pracownicy dobrowolnie deklarują chęć przystąpienia do Stowarzyszenia oraz do wybranych wariantów ubezpieczeń grupowych i usług w formie abonamentowej funkcjonujących przy Stowarzyszeniu. Zgodnie z ich deklaracjami wyrażają zgodę na przekazywanie przez Pracodawcę należnych składek do Stowarzyszenia.
2. Pracodawca zobowiązuje się do przekazywania aktualnej listy pracowników oraz należnych składek od pracowników na konto Stowarzyszenia numer **27 1160 2202 0000 0000 7958 8721** w terminie **do 15 dnia każdego miesiąca** poprzedzającego miesiąc ochrony.
3. Stowarzyszenie zobowiązuje się do terminowego przekazywania zadeklarowanych składek ubezpieczeniowych zgodnie z aktualną listą do zakładów ubezpieczeń i składek abonamentowych do usługodawców zgodnie z celami działalności statutowej. W przypadku braku składki na koncie Stowarzyszenia w wymaganym terminie, pracownicy tracą możliwość korzystania z ochrony zadeklarowanych ubezpieczeń i usług.

§3

Porozumienie jest zawarte na czas nieokreślony i zasady w nim zawarte obowiązywać będą przez okres ważności deklaracji pracowników.

.....
podpis osoby reprezentującej **Stowarzyszenie**

.....
podpis osoby reprezentującej **Pracodawcę**

| Lp. | Imię | Nazwisko | Adres zamieszkania | PESEL | Wariant ubezpieczenia | Składka za ubezpieczenie w PLN | Składka członkowska Stowarzyszenia w PLN |
|------------|-------------|-----------------|---------------------------|--------------|------------------------------|---------------------------------------|---|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |