

**Porozumienie Nr ...../20.....**

zawarte w dniu.....w Koninie

pomiędzy:

**Miastem Konin**, reprezentowanym przez **Prezydenta Miasta Konina – Piotra Korytkowskiego**, z upoważnienia którego działa Kierownik Centrum Organizacji Pozarządowych,

zwanym dalej „Użyczającym”

a

**Organizacją/ Grupą inicjatywną** .....

zarejestrowaną w KRS/UM pod numerem.....

reprezentowaną przez

.....

Imię i nazwisko

.....

Telefon, e-mail

zwaną dalej „Biorącym do używania”

1. Przedmiotem porozumienia jest:

- Udostępnianie pomieszczeń i sprzętu
- Udostępnienie szafek organizacyjnych
- Udostępnianie adresu siedziby/korespondencyjnego
- Udostępnianie adresu do korespondencji\*

Upoważniam pracowników Centrum do odbioru listów poleconych adresowanych do Organizacji/członków Organizacji.  TAK  NIE (awizo)

Do odbioru korespondencji upoważniam:

Imię i nazwisko	Telefon, e-mail

2 Porozumienie ważne jest do .....

3. Biorący do używania przejmuje odpowiedzialność cywilną za działania podejmowane przez siebie na terenie Centrum.

4. Biorący do używania oświadcza, że zapoznał się z Zasadami korzystania z Centrum Organizacji Pozarządowych w Koninie i zobowiązuje się przestrzegać Zasad pod rygorem wypowiedzenia niniejszego Porozumienia.

5. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Porozumieniem stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

6. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
data i podpis  
Kierownika COP

.....  
data i podpis  
osoby upoważnionej

\* Porozumienie podpisują osoby uprawnione do reprezentowania Organizacji (figurujący w akcie rejestracyjnym) lub inna osoba, której udzielono pisemnego pełnomocnictwa do reprezentowania Organizacji. W przypadku grup nieformalnych, porozumienie podpisują członkowie grupy inicjatywnej.

\* Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina (62-500 Konin, Plac Wolności 1),
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - [iod@konin.um.gov.pl](mailto:iod@konin.um.gov.pl),
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu - na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie Art. 9 ust.1, ust. 2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. - akty prawne na podstawie, których działają Wydziały Urzędu Miejskiego w Koninie,
4. odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną,
6. posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,
7. ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
8. podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (akty prawne na podstawie, których działają Wydziały Urzędu Miejskiego w Koninie) jest obligatoryjne.