

**Договір
обов'язкового особистого страхування членів
добровільних пожежних дружин**

2022 р.

м. Суми

СТОРОНА 1: Юридична особа за законодавством України **Комунальний заклад Сумський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти**, надалі за текстом – “*Страховальник*” в особі в.о. ректора Нікітіна Юрія Олександровича, який діє на підставі Статута, та,

СТОРОНА 2: Юридична особа за законодавством України **ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО “НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ „ОРАНТА” (НАСК „ОРАНТА”)**”, надалі за текстом – “*Страховик*”, в особі Заступника начальника відділу страхування Сумської обласної дирекції Негреби Юлії Іванівни, яка діє на підставі Довіреності №03-05-09/43-22 від 22/02/2022 р.,

надалі за текстом разом іменовані - “Сторони”, а окремо – “Сторона” уклали цей Договір обов'язкового особистого страхування членів добровільних пожежних дружин, надалі за текстом – “Договір”, на таких умовах:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРУ

1.1. Предметом цього Договору є обов'язкове особисте страхування членів добровільних пожежних дружин відповідно до “Положення про порядок і умови обов'язкового особистого страхування працівників відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд)”, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 232 від 03.04.1995 р. з урахуванням змін та доповнень.

1.2. Застрахованими особами за цим Договором є працівники відомчої та місцевої пожежної охорони, члени добровільних пожежних дружин (команд), які виконують згідно із чинним законодавством функції з гасіння пожеж або ліквідації наслідків аварії та зазначені в Списку застрахованих осіб, надалі за текстом – “*Застрахована особа*”, що є Додатком № 2 до цього Договору і його невід'ємною частиною.

1.3 Предметом Договору є майнові інтереси Застрахованих осіб, пов'язані із їх життям, здоров'ям і працездатністю.

1.4 Згідно ДК021:2015 – 66510000-8 страхові послуги.

2. СТРАХОВІ ВИПАДКИ

2.1. Страховий випадок – загибель (смерть), поранення (контузія, травма або каліцтво), захворювання, одержані під час ліквідації пожежі або наслідків аварії Застрахованими особами, які виконували свої обов'язки згідно з наказом або дорученням.

3. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

3.1. Страховальник має право:

- 3.1.1. Брати участь у розслідуванні страхового випадку;
- 3.1.2. Відмовити Застрахованій особі або її спадкоємцю в оформленні документів, необхідних для виплати страхової суми, якщо їх вимоги не ґрунтуються на чинному законодавстві;
- 3.1.3. Достроково припинити дію цього Договору відповідно до умов, викладених у розділі 9 Договору;
- 3.1.4. Ініціювати внесення змін до цього Договору;
- 3.1.5. Вимагати від Страховика дотримання конфіденційності щодо будь-якої інформації, що стосується цього Договору;
- 3.1.6. Оскаржити у порядку, передбаченому законодавством України, відмову Страховика у здійсненні страхової виплати;
- 3.1.7. Інші права, передбачені чинним законодавством України.
- 3.1.8. За згодою Застрахованої особи призначати фізичних осіб або юридичних осіб (Вигодонабувачів) для отримання страхових виплат, а також замінювати їх до настання страхового випадку.

3.2. Обов'язки Страховальника:

3.2.1. Визначати кількість працюючих осіб, які підлягають обов'язковому страхуванню під час виконання ними професійних обов'язків;

Ю.О. Нікітін

Ю. І. Негреба



3.2.2. До укладення цього Договору надати Страховику інформацію про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику;

3.2.3. Сплачувати страхові платежі в розмірах та в терміни, визначені у відповідності до п.5.1. та п.5.2. цього Договору;

3.2.4. Ознайомити Застрахованих осіб з умовами страхування;

3.2.5. Страхувальник зобов'язаний у місячний термін подавати за запитом Страховика документи про обставини настання страхового випадку, а також інші документи та відомості, необхідні для вирішення питання про здійснення страхової виплати;

3.2.6. У разі загибелі (смерті) Застрахованої особи за місцем її роботи спадкоємцям видається довідка для одержання свідоцтва про право на спадщину.

3.2.7. Вживати заходів щодо запобігання та зменшення шкоди, завданої внаслідок настання страхового випадку;

3.2.8. Надавати за запитом Страховика документи про обставини настання страхового випадку, що необхідні для вирішення питання про виплату страхових сум;

3.2.9. У разі необхідності внесення змін до списку Застрахованих осіб звернутися із відповідною письмовою заявою до Страховика щодо укладання додаткової угоди до цього Договору;

3.2.10. Забезпечити участь Страховика у з'ясуванні причин настання нещасного випадку та його наслідків.

3.3. Страховик має право:

3.3.1. При укладенні цього Договору запросити у Страхувальника інформацію, необхідну для оцінки ризику;

3.3.2. Перевіряти інформацію, надану Страхувальником при укладенні цього Договору;

3.3.3. При необхідності робити запити про відомості, пов'язані із страховим випадком до правоохоронних органів, медичних закладів і інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку;

3.3.4. Вимагати дострокового припинення дії цього Договору згідно з умовами, визначеними у розділі 9 Договору, та відповідно до чинного законодавства України.

3.3.5. Відмовити у виплаті страхової суми Застрахованій особі або його спадкоємцю згідно з умовами, визначеними у розділі 8 Договору.

3.4. Обов'язки Страховика:

3.4.1. Тримати у таємниці відомості про Страхувальника або Застраховану особу та його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

3.4.2. Дотримуватись умов цього Договору.

3.4.3. Ознайомити Страхувальника з умовами цього Договору;

3.4.4. Надавати роз'яснення з усіх питань, що виникають у Страхувальника за цим Договором.

3.4.5. Після укладення цього Договору надати Страхувальнику рахунок, необхідний для сплати Страхувальником страхових платежів;

3.4.6. Протягом 2 (двох) робочих днів з моменту повідомлення його про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для здійснення страхової виплати Застрахованій особі або її спадкоємцям;

3.4.7. В строк, що не перевищує 7 (сім) робочих днів з моменту отримання всіх необхідних документів, що підтверджують факт настання страхового випадку, скласти страховий акт та здійснити страхову виплату.

3.4.8. У разі відмови у здійсненні страхової виплати (її частини) в строк, що не перевищує 7 (семи) робочих днів з дати прийняття відповідного рішення письмово повідомити про це Страхувальника та Застраховану особу з мотивованим обґрунтуванням причин відмови;

3.5. Для реалізації прав, що випливають з цього Договору, Застрахована особа зобов'язана:

3.5.1. Дотримуватись умов цього Договору.

3.5.2. На вимогу Страховика надати інформацію (документи), які мають відношення до події, що має ознаки страхового випадку.

3.5.3. Повернути Страховику отриману страхову виплату (або її відповідну частину), якщо після здійснення Страховиком виплати стануть відомими такі обставини, що відповідно до чинного законодавства України або умов цього Договору повністю або частково звільняють Страховика від обов'язку здійснювати страхову виплату.

4. СТРАХОВА СУМА, СТРАХОВИЙ ТАРИФ

4.1. Договір діє відносно 5 (п'яти) працівника(ів) Страхувальника. Кількість застрахованих працівників визначається Страхувальником з урахуванням фактичної чисельності працюючих осіб,

Ю.О. Нікітін _____

Ю. І. Негреба _____



відомчої та місцевої пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин (команд), станом на _____ 2022 р. (Додаток 1 до цього Договору).

4.2. Загальна страхова сума за Договором **500 000,00 грн. (П'ятсот тисяч грн. 00 коп.).**

4.2.1. Страхова сума на кожну Застраховану особу встановлено у розмірі **100 000,00 грн. (Сто тисяч грн. 00 коп.).**

4.3. Страховий тариф за Договором становить **0,2 %** від страхової суми на кожну Застраховану особу.

5. ПОРЯДОК РОЗРАХУНКІВ

5.1. Загальний страховий платіж за Договором **1000,00 грн. (Одна тисяча грн. 00 коп.).**

5.1.1. Страховий платіж за кожну Застраховану особу становить **200,00 грн. (Двісті грн. 00 коп.).**

5.2. Страхувальник сплачує Страховику страховий платіж за цим Договором на підставі рахунку в строк до _____ 2022 р.

5.3. Додаткові страхові платежі сплачуються Страхувальником на підставі відповідних рахунків в розмірах та в строки, визначені в додаткових угодах до цього Договору, які є його невід'ємною частиною.

6. ПОРЯДОК УКЛАДЕННЯ, СТРОК, УМОВИ ДІЇ ТА ВНЕСЕННЯ ЗМІН ДО ДОГОВОРУ

6.1. Цей Договір укладено на підставі Заяви Страхувальника (Додаток 1 до цього Договору.)

6.2. Список Застрахованих осіб наведено у Додатку 2 до цього Договору, який є його невід'ємною частиною.

6.3. Датою сплати страхового платежу вважається дата зарахування грошових коштів на поточний рахунок Страховика.

6.4. Територією дії Договору є Україна, якщо інше не передбачено особливими умовами Договору.

6.5. Усі доповнення та зміни до цього Договору є його невід'ємними складовими частинами і оформлюються Сторонами у вигляді додаткових угод до нього. У разі збільшення кількості Застрахованих осіб, внесення нових умов страхування тощо Страховик обчислює додатковий страховий платіж і надає Страхувальнику відповідний рахунок на його сплату.

6.6. Цей Договір укладається строком на 1 рік. Дія Договору страхування починається з 00 год. 00 хв. "_____" 2022 р., але не раніше дня надходження на розрахунковий рахунок Страховика страхового платежу, і закінчується о 24 год. 00 хв. "_____" 2023 р.

7. ПОРЯДОК ТА УМОВИ СТРАХОВОЇ ВИПЛАТИ

7.1. Страхова виплата здійснюється у разі настання страхового випадку в межах страхової суми, яка передбачена цим Договором, Застрахованій особі, а у разі смерті - її спадкоємцям.

7.2. Страхова виплата здійснюється за умови одержання Страховиком наступних документів:

- заяви Застрахованої особи або Вигодонабувача на виплату страхової суми;
- у разі втрати Застрахованою особою працездатності - копії листа непрацездатності або довідки медико-соціальної експертної комісії про ступінь втрати працездатності, яка засвідчена нотаріально;
- у разі загибелі чи смерті Застрахованої особи - копії свідоцтва про смерть, свідоцтва про право на спадщину;
- документа, що посвідчує Застраховану особу або іншого отримувача виплати.

7.3. За шкоду, заподіяну здоров'ю Застрахованої особи внаслідок виконання ним обов'язків щодо гасіння пожеж або ліквідації наслідків аварії, Страховик здійснює одноразову страхову виплату у разі встановлення Застрахованому:

I групи інвалідності – 100 відсотків страхової суми;

II групи інвалідності – 90 відсотків страхової суми;

III групи інвалідності – 70 відсотків страхової суми

7.3.1. при тимчасовій втраті працездатності внаслідок страхового випадку Застрахованій особі виплачується кошти у розмірі 0,2 відсотка від страхової суми за кожну добу, але не більше 50 відсотків страхової суми;

7.3.2. у разі загибелі або смерті Застрахованого його спадкоємцям виплачується 100 відсотків страхової суми.

7.4. Якщо Страховик здійснив страхову виплату, страхова сума щодо Застрахованої особи обчислюється як різниця між початковою страховою сумою та здійсненою страховою виплатою.

Ю.О. Нікітін _____

Ю. І. Негреба _____



7.5. Страхова виплата здійснюється за місцем проживання Застрахованої особи шляхом перерахування грошей на особистий рахунок в установі банку, видачі чека чи оформлення поштового переказу за рахунок Страхувальника.

7.6. Страхова сума виплачується незалежно від виплат державного соціального страхування, соціального забезпечення.

7.7. За несвоєчасне здійснення страхової виплати в терміни, передбачені п. 3.4.7 цього Договору, Страховик сплачує пеню в розмірі облікової ставки Національного банку України, що діяла на день укладення цього Договору, від суми заборгованості за кожен день прострочення платежу.

7.8. Неповнолітньому спадкоємцю страхова виплата здійснюється шляхом перерахування коштів на його особистий рахунок в установі банку за місцем проживання з одночасним повідомленням відповідного органу опіки і піклування.

8. ПРИЧИНИ ВІДМОВИ СТРАХОВИКА У СТРАХОВІЙ ВИПЛАТІ

8.1. Підставами для відмови у здійсненні страхової виплати є:

8.1.1. Страхувальник або Застрахована особа надали свідомо неправдиву інформацію;

8.1.2. Страховий випадок стався, коли Застрахована особа перебувала у стані алкогольного, наркотичного або токсичного сп'яніння, що документально підтверджено у встановленому порядку;

8.1.3. Страховий випадок стався внаслідок дій, не пов'язаних із гасінням пожеж чи ліквідацією наслідків аварії;

8.1.4. Застрахованою особою вчинено навмисні дії, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації. Кваліфікація таких дій, встановлюється відповідно до чинного законодавства України.

8.1.5. Страховику не буде надана належним чином оформлена заява про здійснення страхової виплати;

8.1.6. Страховику не надані документи, що підтверджують факт настання страхового випадку.

8.1.7. Невиконання Страхувальником або Застрахованою особою інших обов'язків, передбачених умовами цього Договору;

8.2. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.

9. УМОВИ ПРИПИНЕННЯ ДІЇ ДОГОВОРУ

9.1. Дія цього Договору припиняється за згодою Сторін, а також у разі:

9.1.1. Закінчення строку дії Договору;

9.1.2. Виконання Страховиком зобов'язань у повному обсязі.

9.1.3. Ліквідації Страхувальника або Страховика у порядку, визначеному законодавством України.

9.1.4. В інших випадках, передбачених законодавством України.

9.2. Договір може бути достроково розірваний на вимогу Страхувальника або Страховика.

9.3. Про намір достроково розірвати Договір будь-яка Сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше як за 30 (тридцять) календарних днів до дати припинення дії Договору.

9.4. У разі дострокового припинення дії цього Договору на вимогу Страхувальника Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, що складає 15% від суми страхового платежу та у розмірі фактично здійснених страхових виплат за цим Договором. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов цього Договору, то останній повертає Страхувальнику сплачені ним страхові платежі повністю.

9.5. У разі дострокового припинення дії цього Договору на вимогу Страховика Страхувальнику повертаються повністю сплачені ним страхові платежі. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов цього Договору, то Страховик повертає йому страхові платежі за період, що залишився до закінчення дії Договору, за вирахуванням нормативних витрат на ведення справи, що складає 15 % від суми страхового платежу та у розмірі фактично здійснених страхових виплат.

10. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ТА ПОРЯДОК РОЗВ'ЯЗАННЯ СПОРІВ.

10.1. У разі невиконання або неналежного виконання зобов'язань за цим Договором Сторони несуть відповідальність у порядку, визначеному чинним законодавством України.

10.2. Будь-які спори щодо цього Договору регулюються шляхом переговорів.

10.3. У разі неможливості розв'язання спорів шляхом переговорів спірні питання розглядатимуться в судовому порядку згідно із законодавством України.

10.4. Правовідносини, що виникають з цього Договору, регулюються відповідно до вимог чинного законодавства України.

Ю.О. Нікітін _____

Ю. І. Негреба _____



11. ІНШІ УМОВИ ДОГОВОРУ

11.1. Страхувальник відповідно до Закону України «Про захист персональних даних»:

11.1.1. *стосується страхувальників - фізичних осіб:*

11.1.1.1. надає Страховику згоду на здійснення обробки своїх персональних даних з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно – правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу своїх персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

11.1.1.2. засвідчує, що ознайомлений зі ст. 8 вказаного закону щодо своїх прав як суб'єкта персональних даних та підтверджує, що повідомлений про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика;

11.1.2. *стосується страхувальників - юридичних та фізичних осіб у випадку зазначення персональних даних вигодонабувача – фізичної особи, щодо якої відсутня можливість безпосереднього отримання згоди:*

11.1.2.1. гарантує, що ним виконано всі необхідні дії відповідно до Закону України «Про захист персональних даних», зокрема:

11.1.2.1.1. отримано згоду суб'єкта персональних даних на здійснення Страховиком обробки персональних даних, які надаються, з метою реалізації цивільно-правових та адміністративно – правових відносин у обсязі та на строк, що необхідні для реалізації мети, а також на передачу його персональних даних третім особам та/або розпорядникам, які залучаються Страховиком;

11.1.2.1.2. повідомлено суб'єкта персональних даних про права як суб'єкта персональних даних відповідно до ст. 8 вказаного закону та про включення інформації про нього до бази персональних даних Страховика.

11.2. Керуючись ст. 18 Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» при укладанні Договору Страховик проводить заходи з ідентифікації особи Страхувальника, його представника та Вигодонабувача в порядку, передбаченому законодавством України та внутрішніми документами Страховика, на підставі наданих особою оригіналів документів, копій документів, посвідчених нотаріально, або копій документів, що засвідчені підприємством (установою, організацією), яке їх видало. При наданні фінансових послуг Страховик має право витребувати, а Страхувальник зобов'язаний надати документи та передбачені законодавством відомості, необхідні для з'ясування його особи, особи його представника та Вигодонабувача.

12. ПРОЦЕСУАЛЬНІ ПИТАННЯ

12.1. Усі повідомлення та відомості, що надсилаються Страховиком і Страхувальником один одному за цим Договором, повинні бути здійснені у письмовій формі.

12.2. Цей Договір укладено у двох оригінальних примірниках українською мовою, які мають однакову юридичну силу.

12.3. Невід'ємною частиною Договору є такі додатки:

Додаток 1. Заява Страхувальника з додатком.

Додаток 2. Список Застрахованих осіб.

13. ЮРИДИЧНІ АДРЕСИ ТА РЕКВІЗИТИ СТОРІН

СТРАХУВАЛЬНИК	СТРАХОВИК
Комунальний заклад Сумський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти Адреса: Сумська обл., м. Суми, вул. Римського- Корсакова, б. 5; тел. (0542) 33-40-56 UA918201720344270004000019301 в Державній казначейській службі України м. Київ КОД ЄДРПОУ 02139771 В.о. ректора _____ Ю. О. Нікітін	ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО "НАЦІОНАЛЬНА АКЦІОНЕРНА СТРАХОВА КОМПАНІЯ „ОРАНТА” (НАСК „ОРАНТА”) Адреса: 40030 м. Суми, вул. Засумська 3; тел. (0542) 61 13 76 UA783052990000026504035000507 у АТ КБ "Приватбанк" КОД ЄДРПОУ 00034186 Заступник начальника відділу СОД _____ Ю. І. Негреба

Ю.О. Нікітін _____

Ю. І. Негреба _____

Додаток 2 до Договору
до Договору №УБ/ 1516530
від „___” _____ 2022 р

Список Застрахованих осіб

Комунальний заклад Сумський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти
(назва Страховальника – юридичної особи)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Посада (професія)	Дата народження	Ідентифікаційний номер	Адреса	Вигодонабувач (ПІБ/назва, дата народження, адреса)	Підпис Застрахованої особи
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Мусієнко Юрій Олександрович		18.02.1967	2452004217	вул. Р.-Корсакова, 5 кв.6	Згідно закону	
2	Черепов Сергій Володимирович		12.09.1971	2618703333	Вул. Сонячна, 3	Згідно закону	
3	Васильковський Ігор Валентинович		08.09.1963	2326104490	вул. Р. Корсакова 26/38	Згідно закону	
4	Чашін Микита Юрійович		23.05.1989	3265016292	вул. Марко-Вовчок 5, кв. 58	Згідно закону	
5	Таран Сергій Михайлович		30.07.1961	2249120135	вул. Купріна буд. 6	Згідно закону	



СТРАХОВИК
Заступник начальника відділу страхування Чопов /Ю. І. Негреба /
М. П. ЧОПОВ В.о. ректора _____ /Ю.О. Нікітін /
М. П. М. П.

Додаток 1
до Договору №УБ/1516530
від „___” _____ 2022 р

ЗАЯВА
на укладення Договору обов'язкового страхування обов'язкового особистого
страхування членів добровільних пожежних дружин

Комунальний заклад Сумський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти, в особі в.о. ректора Нікітіна Юрія Олександровича
Просить укласти Договір обов'язкового страхування відповідно вимогам Закону України "Про страхування" та постанови Кабінету Міністрів України від 3.04.95 р. № 232 на користь працівників підприємства (організації, установи) в кількості 5 (п'яти) осіб (список додається).
на термін з „___” _____ 2022 р. до „___” _____ 2023 р.

Усі наведені дані є правдивими і ніяка інформація, що стосується осіб, відносно яких укладається цей Договір страхування, не була прихована від Страховика.

„___” _____ 2022 р.

В.о. ректора _____ Ю.О. Нікітін
(підпис Страхувальника) М.П.

Адреса:

Сумська обл., м. Суми, вул. Р. Корсакова, б. 5;
тел. (0542) 33-40-56
UA918201720344270004000019301
в ДКСУ м. Київ
КОД ЄДРПОУ 02139771

Додаток 1
до Заяви на укладення Договору обов'язкового особистого
страхування членів добровільних пожежних дружин

СПИСОК ЗАСТРАХОВАНИХ ОСІБ

на строк з «___» _____ 2022 р. по «___» _____ 2023 р.

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Посада (професія)	Дата народження	Ідентифікаційний номер	Адреса	Вигодонабувач (ПІБ/назва, дата народження, адреса)	Підпис Застрахованої особи
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Мусієнко Юрій Олександрович		18.02.1967	2452004217	вул. Р.-Корсакова, 5 кв.6	Згідно закону	
2	Черепов Сергій Володимирович		12.09.1971	2618703333	Вул. Сонячна, 3	Згідно закону	
3	Васильковський Ігор Валентинович		08.09.1963	2326104490	вул. Р.Корсакова 26/38	Згідно закону	
4	Чащін Микита Юрійович		23.05.1989	3265016292	вул. Марко-Вовчок 5, кв. 58	Згідно закону	
5	Таран Сергій Михайлович		30.07.1961	2249120135	вул. Купріна буд. 6	Згідно закону	

„___” _____ 2022 р.

В.о. ректора _____ Ю.О. Нікітін
(підпис Страхувальника) М.П.

РАХУНОК - ФАКТУРА

Одержувач

НАСК «ОРАНТА»

ЄДРПОУ

00034186

р/р

UA 7830052990000026504035000507

Банк одержувача:

ПАТ КБ Приватбанк, Київ

МФО банку одержувача

305299

Платник

Комунальний заклад Сумський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти

Рахунок-фактура № 133/1890

від « » 20 22 р.

№	Послуга	Од.	Кількість	Ціна без ПДВ	Сума без ПДВ
1	Страховий платіж за договором страхування № УБ/1516530 від / / 2022 р.	шт.	1	1 000,00	1 000,00
Разом без ПДВ:					1 000,00
ПДВ:					
Разом з ПДВ:					1 000,00

Всього на суму:

ПДВ: 0.00 грн

Виписав: 0



Одна тисяча

грн. 00 коп.

ПРИЗНАЧЕННЯ ПЛАТЕЖУ:

=1890;УБ/1516530;/0/2022;192;Комунальний заклад Сумський
обласний інститут післядипломної педагогічної освіти;страховий
платіж;без ПДВ=

ЗАТВЕРДЖУЮ

ЗАТВЕРДЖУЮ

ПАТ НАСК "Оранта"

Комунальний заклад Сумський обласний
інститут післядипломної педагогічної освіти



АКТ № 133/1890
здачі-прийняття послуг

Ми, представники Замовника

Комунальний заклад Сумський обласний інститут післядипломної педагогічної
освіти

з одного боку, та

представник Виконавця СОД НАСК "Оранта", з іншого боку, склали цей акт про те, що Виконавцем були проведені
такі послуги:

укладено договір **обов'язкового особистого страхування членів добровільних пожежних дружин**

Загальна вартість робіт (без ПДВ) складає:

1 000,00

грн. (

Одна тисяча

00 коп.)

ПДВ: 0,00

грн.

Від Виконавця:

Від Замовника:



« » 2022 р.