

# **OGŁOSZENIE O PISEMNYM PRZETARGU OGRANICZONYM NA NAJEM NIERUCHOMOŚCI PRZEZNACZONEJ NA PROWADZENIE PRZYCHODNI LEKARSKIEJ**

## **1. INFORMACJE OGÓLNE**

- 1.1. Gmina Dobrzany ogłasza pisemny przetarg ograniczony na najem pomieszczeń użytkowych znajdujących się na parterze budynku w Dobrzanach przy ul. Jana Pawła II 22, z przeznaczeniem na prowadzenie działalności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej przysługującej ubezpieczonym z terenu Gminy Dobrzany, na okres 10 lat licząc od dnia zawarcia umowy.
- 1.2. Ofertę należy złożyć w formie pisemnej (wzór formularza ofertowego stanowi załącznik nr 2), w zamkniętej kopercie z napisem:

### **„Przetarg na najem pomieszczeń użytkowych z przeznaczeniem na prowadzenie przychodni lekarskiej”**

- 1.3. Do przetargu mogą stawać osoby fizyczne, osoby prawne lub jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, posiadające uprawnienia do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej, bądź których przedmiot działalności obejmuje wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz posiadające aktualny kontrakt zawarty z Narodowym Funduszem Zdrowia na wykonywanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej.
- 1.4. Oferta, pod rygorem odrzucenia, winna zawierać wszystkie wymagane informacje i oświadczenia, wskazane na formularzu ofertowym, takie jak:
- 1) imię, nazwisko i adres oferenta albo nazwę firmy oraz siedzibę, jeżeli oferentem jest osoba prawna lub inny podmiot,
  - 2) datę sporządzenia oferty,
  - 3) oświadczenie, że oferent zapoznał się z warunkami przetargu oraz z projektem umowy i przyjmuje te warunki bez zastrzeżeń (załącznik nr 3),
  - 4) oferowany zakres opieki medycznej i proponowaną wysokość czynszu najmu,
  - 5) wykaz świadczonych obecnie i w przeciągu ostatnich 5 lat przed przetargiem usług z podaniem miejsc prowadzenia działalności, ilości zatrudnionego personelu oraz okresu prowadzenia tej działalności.
- 1.5. Do formularza ofertowego należy dołączyć kopię dowodu wniesienia wadium w wysokości 5.000,00 zł (pięć tysięcy złotych 00/100).
- 1.5.1. Wadium należy wpłacić najpóźniej do dnia 26.04.2021 r. na rachunek nr 44 1020 4867 0000 1302 0007 9913.
- 1.5.2. Oferentowi, który wygra przetarg, wpłacone wadium zaliczone zostanie na poczet czynszu najmu, pozostałym uczestnikom przetargu wadium zostanie zwrócone w terminie 3 dni roboczych od rozstrzygnięcia przetargu.
- 1.5.3. Jeżeli wyłoniony w drodze przetargu podmiot wycofa się z podpisania umowy najmu, wpłacone przez niego wadium przypadnie na rzecz Gminy Dobrzany.
- 1.6. Ofertę podpisują osoby uprawnione do reprezentowania oferenta.

- 1.7. Podmiot świadczący usługi medyczne w ramach NFZ musi uzyskać pozwolenie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego na prowadzenie działalności w najmowanych pomieszczeniach.
- 1.8. Umowa zostanie podpisana w ciągu 10 dni po rozstrzygnięciu przetargu, na warunkach określonych we wzorze stanowiącym załącznik nr 4.

## **2. OPIS PRZEDMIOTU PRZETARGU I WARUNKI WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

- 2.1. Przedmiotem przetargu jest najem pomieszczeń użytkowych znajdujących się na parterze budynku w Dobrzanach przy ul. Jana Pawła II 22, o łącznej powierzchni 245,90 m<sup>2</sup> + piwnica 232,93 m<sup>2</sup>, z przeznaczeniem na prowadzenie działalności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej przysługującej ubezpieczonym z terenu Gminy Dobrzany, których wykaz stanowi załącznik nr 1.
- 2.2. Kryterium wyboru oferenta jest zakres prowadzonej działalności medycznej w pomieszczeniach, o których mowa w pkt 2.1., kwota miesięcznego czynszu oraz posiadanie przez oferenta sprzętu rehabilitacyjnego.
- 2.3. Cenę wywoławczą za najem pomieszczeń użytkowych ustala się w wysokości 4.536,86 zł brutto miesięcznie (cztery tysiące pięćset trzydzieści sześć złotych 86/100).
- 2.4. Najemca będzie zobowiązany także do ponoszenia kosztów związanych z eksploatacją najmowanej nieruchomości, tj.:
  - 1) opłat za korzystanie z energii elektrycznej, wody oraz odprowadzenia ścieków, które Najemca będzie uiszczać bezpośrednio usługodawcom, na podstawie zawartych z nimi umów,
  - 2) opłacania podatku od nieruchomości proporcjonalnie do najmowanej powierzchni, na podstawie odrębnych przepisów i odrębnej decyzji wydanej przez organ podatkowy oraz ponoszenia kosztów za odpady powstałe w związku z prowadzoną działalnością, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 3) opłat za ogrzewanie lokalu oraz pobór ciepłej wody, na podstawie otrzymanej refaktury,
  - 4) ponoszenia kosztów bieżących remontów i konserwacji, zgodnie z art. 662 § 2 k.c. i art. 681 k.c., nadto przeglądów wynikających z przepisów z zakresu ochrony p.poż, bhp.
- 2.5. Wymagany podstawowy (minimalny) zakres usług medycznych:
  - 1) świadczenie usług medycznych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 172 ze zm.) w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 8<sup>00</sup> do 18<sup>00</sup>,
  - 2) realizowanie usług medycznych przez każdego z lekarzy specjalistów, tj. stomatologa i ginekologa z częstotliwością minimum 1 dzień w tygodniu przez 8 godzin;
  - 3) świadczenie zabiegów rehabilitacyjnych z wykorzystaniem własnego sprzętu rehabilitacyjnego, z częstotliwością minimum 3 dni w tygodniu po 5 godzin.

2.6. Oferta będzie dodatkowo punktowana za propozycję świadczenia usług medycznych w specjalizacjach, które nie zostały określone w pkt 2.5.

### **3. SKŁADANIE OFERT**

- 3.1. Oferty należy składać w sekretariacie Urzędu Miejskiego w Dobrzanach przy ul. Staszica 1, w terminie do 28.04.2021 r. do godz. 15<sup>00</sup>, a w przypadku ofert składanych poprzez operatora, liczy się data wpływu.
- 3.2. Oferty złożone po tym terminie zostaną odrzucone.
- 3.3. Przetarg jest ważny, jeżeli wpłynie co najmniej jedna oferta spełniająca warunki postawione w niniejszym ogłoszeniu.

### **4. OTWARCIE OFERT**

- 4.1. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 29.04.2021 r. o godz. 10<sup>30</sup>, w sali Urząd Stanu Cywilnego Urzędu Miejskiego w Dobrzanach przy ul. Staszica 1.
- 4.2. Po otwarciu ofert, do publicznej wiadomości podane zostaną następujące informacje:
  - 1) dane oferentów,
  - 2) wysokość zaoferowanego czynszu najmu,
  - 3) zaoferowany zakres prowadzonej działalności medycznej.

### **5. PRZYCZYNY ODRZUCENIA OFERT**

Oferta będzie podlegała odrzuceniu jeżeli:

- 1) zakres oferowanych usług medycznych nie będzie odpowiadał podstawowemu (minimalnemu) zakresowi usług, który został określony w pkt 2.5.
- 2) będzie niezgodna z ogłoszeniem o przetargu albo przepisami prawa, a także złożona po terminie określonym w pkt 3.1,
- 3) nie będzie odpowiadała warunkom przetargu,
- 4) do oferty nie zostanie dołączony dowód wpłacenia wadium lub wadium zostanie wpłacone po terminie,
- 5) będzie nieczytelna lub budząca wątpliwości co do jej treści.

### **6. PROCEDURA WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

- 6.1. Zamawiający dokona wyboru oferty, która zdobędzie największą ilość punktów.
- 6.2. Punkty będą przyznawane w następujący sposób:
  - 1) 1 pkt za każde zaoferowane 100,00 zł brutto (sto złotych 00/100) powyżej ceny wywoławczej najmu,
  - 2) 15 pkt za jeden rodzaj dodatkowej specjalizacji w ramach kontraktu z NFZ, o której mowa w pkt 2.6., przy czym za każdą powyżej 6 specjalizacji – 20 pkt;
  - 3) 5 pkt za każdą dodatkową ilość dni w świadczeniu usług z danej specjalizacji niż wskazane w punkcie 2.5.

### **7. POZOSTAŁE INFORMACJE O PRZETARGU**

- 7.1. Wszyscy uczestnicy przetargu otrzymują pisemne zawiadomienie o jego rozstrzygnięciu w terminie 10 dni roboczych od ostatecznego terminu składania ofert.

- 7.2. Organizator przetargu zastrzega sobie prawo do:
- 1) odwołania przetargu bez podania przyczyny,
  - 2) przedłużenia terminów podanych w niniejszym ogłoszeniu,
  - 3) modyfikacji treści materiałów przetargowych najpóźniej 2 dni przed terminem składania ofert,
  - 4) wglądu w kontrakt zawarty z Narodowym Funduszem Zdrowia na wykonywanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej, które zostały wyszczególnione w ofercie,
  - 5) żądania przedstawienia listy posiadanego sprzętu rehabilitacyjnego według wykazu środków trwałych.
- 7.3. Informacje o przetargu można uzyskać w Urzędzie Miejskim w Dobrzanych przy ul. Staszica 1, pok. nr 5-6, w poniedziałki w godzinach 8<sup>00</sup> - 16<sup>00</sup>, od wtorku do piątku w godzinach od 7<sup>00</sup>—do 15<sup>00</sup>; tel. 915620201 wew. 34; e-mail: [gk@dobrzany.pl](mailto:gk@dobrzany.pl)
- 7.4. Niniejsze ogłoszenie oraz wszelkie dodatkowe dokumenty dostępne są na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Dobrzanych pod adresem [www.dobrzany.pl](http://www.dobrzany.pl), [www.bip.dobrzany.pl](http://www.bip.dobrzany.pl) oraz na tablicy ogłoszeń znajdującej się przed Urzędem Miejskim w Dobrzanych.

**Załącznik nr 1**  
**do Ogłoszenia o pisemnym przetargu ograniczonym**  
**na najem nieruchomości przeznaczonej**  
**na prowadzenie przychodni lekarskiej**

**Wykaz wynajmowanych pomieszczeń**

<b>Lp.</b>	<b>POMIESZCZENIE</b>	<b>Powierzchnia użytkowa (m<sup>2</sup>)</b>
1	Korytarz (pomieszczenie nr 2)	8,73
2	Gabinet rehabilitacji (pomieszczenie nr 3)	20,20
3	Gabinet rehabilitacji (pomieszczenie nr 4)	22,32
4	Gabinet rehabilitacji (pomieszczenie nr 5)	18,33
5	Jadalnia (pomieszczenie nr 6)	8,67
6	Łazienka (pomieszczenie nr 7)	5,91
7	Korytarz (pomieszczenie nr 8)	3,11
8	Korytarz (pomieszczenie nr 9)	9,02
9	Gabinet (pomieszczenie nr 10)	17,55
10	Gabinet (pomieszczenie nr 11)	22,17
11	Poczekalnia (pomieszczenie nr 12)	27,49
12	WC (pomieszczenie nr 13)	3,44
13	Pomieszczenie porządkowe / szatnia (pomieszczenie nr 14)	4,06
14	Rejestracja (pomieszczenie nr 15)	6,26
15	Gabinet (pomieszczenie nr 16)	13,25
16	Korytarz (pomieszczenie nr 17)	8,64
17	Gabinet dentystyczny (pomieszczenie nr 18)	17,57
18	Poczekalnia (pomieszczenie nr 19)	16,16
19	Gabinet – punkt szczepień (pomieszczenie nr 20)	16,49
20	Pomieszczenie odpadów medycznych (pomieszczenie nr 21)	5,17
21	Piwnica	232,93
	<b>ŁĄCZNIE:</b>	<b>478,83</b>

**Załącznik nr 2**  
do Ogłoszenia o pisemnym przetargu ograniczonym  
na najem nieruchomości przeznaczonej  
na prowadzenie przychodni lekarskiej

**OFERTA**

**„Przetarg na najem pomieszczeń użytkowych znajdujących się na parterze budynku w Dobrzanach przy ul. Jana Pawła II 22, z przeznaczeniem na prowadzenie działalności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej przysługującej ubezpieczonym z terenu Gminy Dobrzany.”**

<b>IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA OFERENTA</b>		
<b>NIP / REGON</b>		
<b>ADRES / SIEDZIBA</b>		
<b>ADRES KORRESPONDENCYJNY</b>		
<b>OFEROWANY ZAKRES OPIEKI MEDYCZNEJ</b>		<b>CZĘSTOTLIWOŚĆ (godz./ dni w tygodniu / m-cu)</b>
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		
<b>6</b>		
<b>7</b>		
<b>8</b>		
<b>9</b>		
<b>10</b>		
<b>11</b>		
<b>12</b>		
<b>13</b>		
<b>14</b>		
<b>15</b>		
<b>PROPONOWANA WYSOKOŚĆ CZYNSZU* (brutto)</b>		
<b>DATA SPORZĄDZENIA OFERTY</b>		

\*proponowana wysokość czynszu brutto powinna być podana jednoznacznie, bez przedziałów „od – do” i innych wariantów.

**Załącznik nr 3**  
**do Ogłoszenia o pisemnym przetargu ograniczonym**  
**na najem nieruchomości przeznaczonej**  
**na prowadzenie przychodni lekarskiej**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałem/-am się dokładnie z zasadami przetargu oraz ze wzorem umowy najmu, które akceptuję.

Oświadczam także, że jest mi znany stan techniczny przedmiotowej nieruchomości.

W przypadku zawarcia ze mną umowy najmu, nie będę wnosił o zmianę czynszu najmu wynikającego z przetargu oraz nie będę zgłaszał roszczeń wobec Wynajmującego z tytułu nakładów poniesionych na zagospodarowanie i modernizację nieruchomości oraz przystosowanie do proponowanej branży, w celu rozpoczęcia i prowadzenia w nim działalności.

Oświadczam, że posiadam świadomość, że oferta wypełniona nieprawidłowo, bez wymaganych dokumentów lub posiadająca inne braki, nie zostanie rozpatrzona.

.....  
(data)

.....  
podpis

**UMOWA - wzór**  
**NAJMU POMIESZCZEŃ UŻYTKOWYCH ZNAJDUJĄCYCH SIĘ NA PARTERZE**  
**BUDYNKU PRZY UL. JANA PAWŁA II 22 W DOBRZANACH**

zawarta w dniu ..... 2021 r. w Dobrzanych pomiędzy:

**Gminą Dobrzany – Zakładem Gospodarki Komunalnej** w Dobrzanych przy ul. Staszica 1, 73-130 Dobrzany, NIP 8540017847, reprezentowaną przez Zbigniewa Kurzymskiego pełniącego funkcję Burmistrza Dobrzany, Katarzynę Ulewicz - dyrektora Zakładu Gospodarki Komunalnej, zwaną dalej „Wynajmującym”,

a

....., reprezentowaną przez .....,  
z siedzibą w ....., posiadającym NIP  
....., zwanym dalej „Najemcą”.

§1

1. Przedmiotem najmu są pomieszczenia użytkowe o powierzchni 245,90 m<sup>2</sup>, zlokalizowane na parterze budynku przy ul. Jana Pawła II 22 w Dobrzanych oraz piwnica o powierzchni 232,93 m<sup>2</sup> + piwnica 232,93 m<sup>2</sup>, zwane dalej „pomieszczeniami”, których wykaz stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Pomieszczenia wykorzystywane będą wyłącznie do prowadzenia działalności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej przysługującej ubezpieczonym z terenu Gminy Dobrzany.
3. Najemca zobowiązany jest do prowadzenia usług medycznych od poniedziałku do piątku od godz. 8<sup>00</sup> do godz. 18<sup>00</sup>, w tym świadczone:
  - 1) w ramach POZ zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 172 ze zm.),
  - 2) przez lekarza specjalistę (stomatolog oraz ginekolog) 1 dzień w tygodniu przez 8 godzin,
  - 3) rehabilitanta, prowadzącego zabiegi rehabilitacyjne z wykorzystaniem własnego sprzętu rehabilitacyjnego, z częstotliwością minimum 3 dni w tygodniu po 5 godzin,
  - 4) przez lekarza specjalistę ..... z częstotliwością ... dni w tygodniu po ... godzin,
  - 5) przez lekarza specjalistę ..... z częstotliwością ... dni w tygodniu po ... godzin.

§2



1. Wydanie pomieszczeń następuje na podstawie protokołu, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy.
2. Zwrot pomieszczeń po zakończeniu najmu Strony dokonają także na podstawie protokołu, przy czym w razie nieobecności Najemcy (po wcześniej wyznaczonym terminie przejścia pomieszczeń), Wynajmujący dokona przejścia pomieszczeń jednostronnie.
3. W protokołach, o których mowa w ust. 1-2, Strony szczegółowo opisują stan techniczny pomieszczeń i ich wyposażenia, a także stan licznika energetycznego i licznika poboru zimnej i ciepłej wody.
4. Naprawy związane ze zwykłym użytkowaniem pomieszczeń, a także naprawy określone w przepisach kodeksu cywilnego o najmie, obciążają Najemcę – w szczególności konserwacja oraz malowanie elementów wykończenia i wyposażenia pomieszczeń.

### §3

1. Czynsz miesięczny za pomieszczenia ustalony został na podstawie pisemnego przetargu ograniczonego, który odbył się w dniu ..... 2021 r. i wynosi ..... **zł brutto** (..... zł 00/100), w tym VAT w stawce 23%, płatny z góry, do 10-tego dnia każdego miesiąca, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Z początkiem każdego roku kalendarzowego, czynsz najmu, o którym mowa w ust. 1 będzie waloryzowany o 3% w stosunku do czynszu na dzień zawarcia niniejszej umowy, jednostronnie bez konieczności sporządzania aneksu do niniejszej umowy.
3. Oprócz czynszu najmu, o którym mowa w ust. 1, Najemca zobowiązuje się do:
  - 1) wnoszenia na rzecz Wynajmującego opłat za ogrzewanie lokalu oraz pobór ciepłej wody, na podstawie otrzymanej refaktury (opłaty za media),
  - 2) do opłacania podatku od nieruchomości, na podstawie odrębnych przepisów i odrębnej decyzji wydanej przez organ podatkowy oraz ponoszenia kosztów za odpady powstałe w związku z prowadzoną działalnością, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 3) opłat za korzystanie z energii elektrycznej, wody oraz odprowadzenia ścieków, które Najemca będzie uiszczać bezpośrednio usługodawcom, na podstawie zawartych z nimi umów.
4. Czynsz najmu oraz opłaty za media Najemca będzie wносił na rachunek bankowy Zakładu Gospodarki Komunalnej w Dobrzanach .....
5. Najemca upoważnia Zakład Gospodarki Komunalnej w Dobrzanach do wystawiania faktur VAT bez podpisu i wyraża zgodę na ich przesyłanie drogą e-mail na adres: .....

### §4

1. Strony ustalają kaucję w wysokości **5.000,00 zł** (pięć tysięcy złotych 00/100), która płatna jest przed podpisaniem niniejszej umowy.
2. Kaucja pobierana jest jako zabezpieczenie roszczeń Wynajmującego z tytułu najmu pomieszczeń, w szczególności z tytułu czynszu, opłat za media, zniszczenia lokalu, czy jego zużycia ponad normalną eksploatację.

3. Wynajmujący oświadcza, że kaucja wymieniona w ust. 1 została przez Najemcę wpłacona w dniu ..... 2021 r. na rachunek .....
4. Kaucja zostanie zwrócona Najemcy w kwocie nominalnej w terminie do 30 (trzydziestu) dni od rozwiązania niniejszej umowy i opróżnienia przez Najemcę wszystkich pomieszczeń będących przedmiotem najmu, po potrąceniu ewentualnych należności Wynajmującego z tytułu najmu. Najemca oświadcza, że zwrot kaucji nastąpić ma na rachunek ....., chyba że Najemca wskaże w terminie późniejszym inny rachunek.

#### §5

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony od ..... **2021 r. do ..... 2031 r.**
2. Najemca zobowiązuje się rozpocząć działalność medyczną w najmowanych pomieszczeniach od dnia ..... 2021 r.
3. Bez pisemnej zgody Wynajmującego, Najemca nie może podnajmować ani też oddać pomieszczeń osobie trzeciej do bezpłatnego używania.
4. Wynajmujący może wypowiedzieć najem w trybie natychmiastowym, bez zachowania okresu wypowiedzenia, jeżeli Najemca:
  - 1) dopuszcza się zwłoki z zapłatą czynszu oraz opłat za media, za co najmniej 2 (dwa) okresy płatności,
  - 2) dopuszcza się opóźnienia w rozpoczęciu działalności medycznej w pomieszczeniach w stosunku do terminu wskazanego w ust. 2, jeżeli opóźnienie to trwa dłużej niż 30 dni, z zastrzeżeniem §7 ust. 2,
  - 3) używa pomieszczenia sprzecznie z umową lub przeznaczeniem, w szczególności jeżeli narusza postanowienia ust. 2.

#### §6

1. Najemca zobowiązuje się zabezpieczyć pomieszczenia przed uszkodzeniami i zniszczeniami oraz naprawić wszelkie szkody powstałe w pomieszczeniach w czasie trwania niniejszej umowy.
2. Po zakończeniu umowy Najemca zobowiązuje się:
  - 1) zwrócić pomieszczenia odnowione i uporządkowane, w stanie wolnym od praw, rzeczy i osób, w szczególności zobowiązuje się do usunięcia wniesionego do pomieszczeń wyposażenia w terminie 7 (siedmiu) dni od zakończenia najmu,
  - 2) zwrócić Wynajmującemu równowartość elementów wyposażenia technicznego wymienionego w protokole zdawczo-odbiorczym w przypadku ich zużycia, zniszczenia, uszkodzenia lub zaginięcia.

#### §7

1. Przez zakończenie najmu Strony rozumieją jej ustanie na skutek upływu terminu jej obowiązywania, rozwiązania umowy bez wypowiedzenia, jak i z wypowiedzeniem, za porozumieniem Stron lub jakiegokolwiek innej przyczyny.
2. Najemca zobowiązuje się zapłacić Wynajmującemu odszkodowanie za nierozpoczęcie działalności medycznej w pomieszczeniach w terminie określonym w §5 ust. 2 w wysokości 50,00 zł (pięćdziesiąt złotych 00/100) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia.

3. W przypadku niewykonania postanowień zawartych w §6 ust. 2 pkt 1, Najemca zobowiązuje się:
  - 1)zapłacić Wynajmującemu wynagrodzenie za bezumowne korzystanie z pomieszczeń w wysokości 200,00 zł (dwieście złotych 00/100) za każdy rozpoczęty dzień używania pomieszczeń bez tytułu prawnego,
  - 2)pokryć koszty usunięcia wyposażenia i uporządkowania pomieszczeń poniesione przez Wynajmującego w terminie wskazanym w wezwaniu do zapłaty, przy czym Najemca wyraża jednocześnie zgodę na usunięcie przez Wynajmującego na koszt Najemcy wniesionego przez Najemcę wyposażenia znajdującego się w pomieszczeniach.

#### §8

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Wszelkie spory wynikające z realizacji niniejszej umowy Strony poddają pod rozstrzygnięcie sądu miejscowo właściwego ze względu na siedzibę Wynajmującego.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Wynajmujący:

Najemca:

.....

.....

**Załącznik nr 1 do umowy najmu z dnia ..... 2021 r.**

**Wykaz wynajmowanych pomieszczeń**

<b>Lp.</b>	<b>POMIESZCZENIE</b>	<b>Powierzchnia użytkowa (m<sup>2</sup>)</b>
1	Korytarz (pomieszczenie nr 2)	8,73
2	Gabinet rehabilitacji (pomieszczenie nr 3)	20,20
3	Gabinet rehabilitacji (pomieszczenie nr 4)	22,32
4	Gabinet rehabilitacji (pomieszczenie nr 5)	18,33
5	Jadalnia (pomieszczenie nr 6)	8,67
6	Łazienka (pomieszczenie nr 7)	5,91
7	Korytarz (pomieszczenie nr 8)	3,11
8	Korytarz (pomieszczenie nr 9)	9,02
9	Gabinet (pomieszczenie nr 10)	17,55
10	Gabinet (pomieszczenie nr 11)	22,17
11	Poczekalnia (pomieszczenie nr 12)	27,49
12	WC (pomieszczenie nr 13)	3,44
13	Pomieszczenie porządkowe / szatnia (pomieszczenie nr 14)	4,06
14	Rejestracja (pomieszczenie nr 15)	6,26
15	Gabinet (pomieszczenie nr 16)	13,25
16	Korytarz (pomieszczenie nr 17)	8,64
17	Gabinet dentystyczny (pomieszczenie nr 18)	17,57
18	Poczekalnia (pomieszczenie nr 19)	16,16
19	Gabinet – punkt szczepień (pomieszczenie nr 20)	16,49
20	Pomieszczenie odpadów medycznych (pomieszczenie nr 21)	5,17
21	Piwnica	232,93
	<b>ŁĄCZNIE:</b>	<b>478,83</b>

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY**

sporządzony w dniu .....2021 r. w Dobrzanach przy ul. Jana Pawła II 22

1. Przyjmujący: ..... – najemca pomieszczeń użytkowych w budynku przy ul. Jana Pawła II 22 w Dobrzanach
2. Przekazujący: **Gmina Dobrzany – Zakład Gospodarki Komunalnej - właściciel nieruchomości, reprezentowana przez .....**

**Przedmiotem przekazania są:**

Pomieszczenia użytkowe znajdujące się na parterze budynku w Dobrzanach przy ul. Jana Pawła II 22, z przeznaczeniem na prowadzenie działalności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej, o powierzchni użytkowej 245,90 m<sup>2</sup> oraz piwnica o powierzchni 232,93 m<sup>2</sup>.

**Opis lokalu:**

.....  
.....  
.....  
.....

Wydanie niniejszych pomieszczeń na rzecz strony przyjmującej nastąpiło w dniu ..... 2021 r.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.

Przekazujący:

Przyjmujący:

.....

.....