**Договор №**

**о перечислении членских взносов**

г. Пенза « » 20 г.

**Пензенское региональное отделение Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России», именуемая в дальнейшем «Заказчик»,** в лице **президента Родионовой Марии Евгеньевны**, действующей на основании Устава и

**.**(полное наименование медицинской организации)

именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, ФИО)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

действующего на основании \_\_\_\_\_, заключили договор о нижеследующем:

1. **Предмет договора**

1.1. На основании решения Протокола №1 Пензенского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» от 13.05.2019 г., «Исполнитель» обязуется оказывать услуги, указанные в п. 1.2; 1.3 настоящего договора.

1.2. Под услугами в тексте настоящего договора понимаются действия по перечислению ежемесячных членских взносов работников «Исполнителя», являющихся членами Пензенского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» на основании письменного заявления работника.

1.3. Размер членского взноса перечисляется ежемесячно на расчетный счет Пензенского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» в размере 100 (сто) рублей 00 копеек.

1. **Обязанности сторон**
   1. **«Исполнитель» обязан:**

- предоставить в полном объеме услуги, указанные в п.1.2; 1.3 настоящего договора;

- в течение 10 дней с момента удержания членских взносов с работников членов Пензенского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» перечислить их на расчетный счет Ассоциации;

- для удержания ежемесячных членских взносов руководитель сестринского персонала медицинской организации предоставляет списки членов Пензенского регионального отделения Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» в бухгалтерии «Исполнителя» и «Заказчика»;

- в расчетных документах необходимо указать: членские взносы членов Ассоциации, за какой месяц, по договору номер и дату заключения договора.

* 1. **«Заказчик» обязан:**

- предоставить «Исполнителю» списки членов Ассоциации для проведения сверки количественного состава;

- предоставить «Исполнителю» информацию о несвоевременном или неполном перечислении членских взносов работников медицинской организации «Заказчику».

1. **Прочие условия**
   1. 3.1 Настоящий договор вступает в силу с момента его подписания сторонами и действует до 31 декабря. 2020 года. Если за 30 дней до окончания действия договора ни от одной из сторон не поступит уведомления о расторжении, настоящий договор подлежит автоматической пролонгации на каждый последующий календарный год на прежних условиях.
   2. 3.2 В случае изменения банковских реквизитов, стороны обязаны в течении 5 рабочих дней, внести соответствующие изменения в настоящий договор.
   3. 3.3 Во всем остальном, что не урегулировано положениями настоящего договора стороны руководствуются действующим законодательством.
   4. 3.4. Все изменения и дополнения к настоящему договору считаются действительными, если они составлены в письменной форме и подписаны обеими сторонами.
   5. 3.5 Все споры и разногласия, возникшие при исполнении данного договора, разрешаются путем переговоров.
   6. 3.6. Споры и разногласия, не урегулированные сторонами путем переговоров, подлежат разрешению в арбитражном суде Пензенской области.
2. **Адреса и реквизиты сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование медицинской организации:  .. | Ассоциация:  Пензенское региональное отделение Общероссийской общественной организации «Ассоциация медицинских сестер России» |
| РФ, индекс, служебный адрес  . | РФ, город Пенза  ул. Володарского ,84 А |
| ИНН  р/с №  в  БИК  КПП | ИНН 5834124725  КПП 583401001  р/с № 40703810948000000884  ПАО Сбербанк  к/с № 30101810000000000635  БИК 045655635 |
| . / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. /  (подпись) (И.О.Ф. руководителя) | . / М.Е. Родионова/ |
| м.п. | м.п. |