

ДОГОВОР № _____
о проведении экспертной оценки инновационного проекта

« ____ » _____ 2016 г.

г. Минск

Государственное учреждение образования «Академия последипломного образования» в лице первого проректора Тарусовой Л. Г., действующего на основании приказа № 89 от 23.07.2015, именуемое в дальнейшем Исполнитель, с одной стороны,

и _____
(наименование учреждения образования)

в лице _____
(должность, Ф.И.О.)

действующего на основании _____, именуемый в дальнейшем Заказчик, с другой стороны,
(устав, доверенность, положение и т.п.)

и _____
(наименование учреждения, иной организации)

в лице _____
(должность, Ф.И.О.)

действующего на основании _____
(устав или доверенность, дата и номер утверждения, выдачи, регистрации)

_____ ,
именуемый(ое) в дальнейшем Плательщик, с третьей стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предметом договора является оказание следующих услуг: проведение экспертной оценки инновационного проекта учреждения образования, претендующего на включение в приказ Министерства образования Республики Беларусь «Об экспериментальной и инновационной деятельности в 2016/2017 учебном году».

2. Срок проведения экспертной оценки инновационного проекта: с 8 апреля по 20 мая 2016 г.

3. Стоимость экспертной оценки инновационного проекта определяется исходя из затрат на ее проведение, утверждается приказом руководителя Исполнителя и на момент заключения настоящего договора составляет: _____

(сумма цифрами и прописью)

4. Порядок расчетов за проведение экспертной оценки инновационного проекта.

Оплата за экспертную оценку инновационного проекта на основании настоящего договора осуществляется Плательщиком на текущий (расчетный) счет 3632900005559, в филиале 514 ОАО «АСБ Беларусбанк», УНН 100377863, МФО 153001614 ОКПО 05897147, код 030 Исполнителя в размере 100 % предоплаты до 1 апреля 2016 г.

Источник финансирования _____

5. Права и обязанности сторон:

5.1. Исполнитель имеет право определять самостоятельно формы, методы и способы осуществления экспертной оценки инновационного проекта.

5.2. Заказчик имеет право на получение услуги в соответствии с пунктом 1 настоящего договора.

5.3. Плательщик имеет право получать от Исполнителя сведения о результатах экспертной оценки инновационного проекта.

5.4. Плательщик обязуется осуществить оплату за экспертную оценку инновационного проекта в сроки, установленные в пункте 4 настоящего договора.

6. Ответственность сторон:

6.1. за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по настоящему договору стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

7. Дополнительные условия договора (по договоренности сторон):

7.1. факт оказания услуг подтверждается актом приемки оказанных услуг в течение 5 дней с момента окончания действия договора;

7.2. при расторжении договора по причине невыполнения обязательств Заказчиком денежные средства Плательщику, поступившие в оплату за экспертную оценку инновационного проекта, не возвращаются;

7.3. стороны признают равную юридическую силу собственноручной подписи и факсимиле подписи (воспроизведенное механическим способом с использованием клише).

8. Заключительные положения:

8.1. настоящий договор составлен в 3-х экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон;

8.2. договор вступает в силу со дня его подписания сторонами и действует до исполнения сторонами своих обязательств;

8.3. договор изменяется и расторгается в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

8.4. вносимые изменения (дополнения) оформляются дополнительными соглашениями;

8.5. все споры и разногласия по настоящему договору стороны решают путем переговоров, а при не достижении согласия – в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

9. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

Исполнитель	Заказчик	Плательщик
Государственное учреждение образования «Академия последипломного образования» 220040 ул. Некрасова, 20, г. Минск УНН 100377863, ОКПО 05897147 Р/с 3632900005559 в филиале №514 ОАО «АСБ Беларусбанк» г. Минска МФО 153001614 Тел. 8017 285 78 69 8017 262 06 92 Факс 8017 285 78 68	Наименование учреждения образования _____ _____ _____ Местонахождение: _____ _____ _____ Банковские реквизиты: _____ _____ _____ _____ _____ Телефон, факс _____ Руководитель _____ Должность _____	Наименование юридического лица _____ _____ _____ Местонахождение: _____ _____ _____ Банковские реквизиты: _____ _____ _____ _____ _____ Телефон, факс _____ Руководитель _____ Должность _____
М.П.	(подпись) М.П.	(подпись) М.П.